



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Enfermería

“Condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida en estudiantes de Enfermería de una universidad nacional, 2019”

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR

Katherine Antonella DE LA CRUZ HUAMANI

ASESOR

Dra. Juana Virginia Esperanza ECHEANDÍA ARELLANO

Lima, Perú

2020



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

De la Cruz K. Condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida en estudiantes de Enfermería de una universidad nacional, 2019 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2020.

Hoja de metadatos complementarios

- **Código ORCID del autor:** --
- **Código ORCID del asesor:** 0000-0002-2359-3457
- **DNI o pasaporte del autor:** --
- **Grupo de investigación:** --
- **Institución que financia la investigación:** --
- **Ubicación geográfica donde se desarrolló la investigación:**
Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina San
Fernando
Dirección: Av. Grau 755, Cercado de Lima 15001
Coordenadas geográficas: 12°03'28"S 77°01'23"O
- **Año o rango de años que la investigación abarcó:** 2019

Hoja de metadatos complementarios

Código ORCID del autor (dato opcional): Ninguno.

Código ORCID del asesor o asesores (dato obligatorio):
0000-0002-2359-3457

DNI del autor: 75110376

Grupo de investigación: Ninguno.

Institución que financia parcial o totalmente la investigación:
Autofinanciado.

Ubicación geográfica donde se desarrolló la investigación. Debe incluir localidades y/o coordenadas geográficas:

Universidad Nacional Mayor de San Marcos – Facultad de Medicina San Fernando.

Dirección: Av. Grau 755, Cercado de Lima 15001.

Coordenadas Geográficas: 12°03'28"S 77°01'23"O

Año o rango de años que la investigación abarcó: 2019



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO(A)
EN ENFERMERÍA**

En la ciudad de Lima, a los veintisiete días del mes de febrero del año dos mil veinte y en cumplimiento a lo señalado en el inciso "c" del Art. 113 del estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (R.R. N° 03013-R-2016), se ha realizado la sustentación de la tesis titulada **"CONDICIONES PSICOSOCIALES Y AMBIENTALES ASOCIADAS A LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD NACIONAL, 2019"**, sustentado por la Bachiller en Enfermería:

KATHERINE ANTONELLA DE LA CRUZ HUAMANI

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, habiendo obtenido el calificativo de:

DIECIOCHO (18)

Lo que se da fe:


MG. MARIA PABIOLA QUIROZ VÁSQUEZ
Presidenta


DRA. MARÍA LUZ MAMANI MACEDO
Miembro


LIC. GLADYS GARCIA ARIAS
Miembro


DRA. JUANA VIRGINA ESPERANZA
ECHEANDIA ARELLANO
Asesora



MJAM/jfo

Av. Grau 755 – Lima 1 – Apartado Postal 529 – Lima 100 – Perú, E.A.P. de Enfermería 619 7000 anexo 4619
Web: www.unmsm.edu.pe/medicina - E-mail de la Escuela de Enfermería:
epenfermeria.medicina@unmsm.edu.pe

**“CONDICIONES PSICOSOCIALES Y AMBIENTALES
ASOCIADAS A LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD NACIONAL, 2019”**

Dedico este trabajo a Dios que guía mis pasos para estar siempre en el camino correcto, a toda mi familia por ser el motor y motivo que me impulsa cada día, y a todas las personas especiales y maravillosas que me ayudaron en este largo sendero.

ÍNDICE

CONTENIDO	PÁG
RESUMEN.....	7
SUMMARY.....	8
PRESENTACIÓN.....	9
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del problema, Delimitación y Formulación.....	10
1.2 Formulación de objetivos.....	15
1.2.1 Objetivo general.....	15
1.2.2 Objetivos específicos.....	15
1.3 Justificación de la investigación.....	15
CAPÍTULO II: BASES TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS	
2.1 MARCO TEÓRICO.....	17
2.1.1 Antecedentes del estudio.....	17
2.1.2 Base teórica conceptual.....	20
2.1.2.1 Aspectos generales del suicidio.....	20
A. Clases de suicidio.....	21
B. Fases del suicidio.....	22
2.1.2.2 Aspectos generales de la ideación suicida.....	24
A. Condiciones de riesgo.....	24
B. Otras condiciones relevantes.....	32
C. Condiciones protectoras.....	34
2.1.2.3 Universidades saludables.....	35
2.1.2.4 Rol de enfermería.....	35
2.1.2.5 Rol del docente tutor.....	36
2.1.3 Definición operacional de términos.....	38
2.1.4 Variable.....	39

2.2 DISEÑO METODOLÓGICO	40
2.2.1 Tipo de investigación	40
2.2.2 Descripción del Área de estudio	40
2.2.3 Población	40
2.2.4 Criterios de inclusión	41
2.2.5 Criterios de exclusión	41
2.2.6 Muestra y muestreo	41
2.2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41
2.2.8 Validez y Confiabilidad	42
2.2.9 Proceso de recolección y análisis estadístico de los Datos	43
2.2.10 Consideraciones éticas	44
 CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
3.1 Resultados	46
3.1.1 Datos generales	46
3.1.2 Datos específicos	47
3.2 Discusión	51
 CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
3.1 Conclusiones	56
3.2 Recomendaciones	57
 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	58
ANEXOS	64

ÍNDICE DE ANEXO

ANEXO	PAG
A. Instrumento: Cuestionario tipo Likert	I
B. Fórmula estadística:Tamaño de muestra	VI
C. Consentimiento informado	VII
D. Operacionalización de la variable	VIII
E. Tablas	X
F. Matriz del proyecto de investigación	XVII
G. Matriz de datos	XIX
H. Libro de códigos	XXII
I. Tabla de concordancia	XXIV
J. Confiabilidad del instrumento	XXV
K. Gráficos	XXVII

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar las condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2019.

MATERIAL Y MÉTODO: “El estudio de investigación es de tipo cuantitativo, diseño descriptivo, corte transversal y de nivel aplicativo”. La población estuvo conformada por 120 estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, por el cual mediante la fórmula estadística se obtuvo una muestra de 54 estudiantes con la que se trabajó. Se utilizó como instrumento el cuestionario Tipo Licker, para cada uno de los integrantes de la muestra obtenida a fin de identificar las condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida más relevantes que afectan a los universitarios de tercero y cuarto año de la carrera de Enfermería.

RESULTADOS: Se observa que del total de estudiantes de enfermería 100% (54), el 44.40% (24) presentan condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida y el 55.60% (30) las condiciones se encuentran ausentes.

CONCLUSIONES: La mayoría de los alumnos de “enfermería de la UNMSM” de 3ero y 4to año no presentan condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida, pero si una minoría que los predisponen a un mayor riesgo suicida, encontrándose en primer lugar las condiciones ambientales (con mayor relevancia la estancia en el hogar), en segundo lugar las condiciones psicológicas (con mayor relevancia el estrés académico) y tercer lugar las condiciones sociales (con mayor relevancia la relación con los familiares).

PALABRAS CLAVES: Ideación suicida, condiciones psicológicas, condiciones sociales y condiciones ambientales.

SUMMARY

OBJECTIVE: Determine the psychosocial and environmental conditions associated with suicidal ideation in nursing students at UNMSM, 2019.

MATERIAL AND METHOD: "The research study is of quantitative type, descriptive design, cross section and application level." The population was made up of 120 third and fourth year students from the Professional School of Nursing of the National University of San Marcos, whereby a sample of 54 students was obtained through the statistical formula. The Licker Type questionnaire was used as an instrument for each of the members of the sample obtained in order to identify the most relevant psychosocial and environmental conditions associated with suicidal ideation affecting third and fourth year university students of the Nursing career.

RESULTS: It is observed that of the 100% nursing students (54), 44.40% (24) present psychosocial and environmental conditions associated with suicidal ideation and 55.60% (30) the conditions are absent.

CONCLUSIONS: The majority of nursing students at the National University of San Marcos in 3rd and 4th year do not have psychosocial and environmental conditions associated with suicidal ideation, but a minority that predispose them to a higher suicide risk, being first the environmental conditions (with greater relevance the stay in the home), secondly the psychological conditions (with greater relevance the academic stress) and thirdly the social conditions (with more relevance the relation with the relatives).

KEYWORDS: Suicidal ideation, psychological conditions, social conditions and environmental conditions.

PRESENTACIÓN

El presente estudio de investigación está relacionado con el área de salud mental, cuyo objetivo general es determinar las condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida en los estudiantes de enfermería de una universidad nacional; cuya importancia radica en la promoción de la salud y prevención de enfermedad orientada desde el rol enfermería para mejorar la calidad de vida de los estudiantes universitarios con la detección temprana de estas condiciones que afectan la salud mental de los alumnos de la universidad y así lograr la intervención oportuna.

Este trabajo está dividido en los siguientes capítulos: El Capítulo I es el problema que incluye el planteamiento del problema, formulación del problema, formulación de objetivos y la justificación de la investigación. El Capítulo II son las bases teóricas y metodológicas que incluye como primer punto al marco teórico y dentro de este los antecedentes nacionales e internacionales, la base teórica conceptual, la definición operacional de términos y la variable; como segundo punto se encuentra el diseño metodológico en el cual se encuentra el tipo, nivel y método de investigación, la población y muestra, los criterios de inclusión, exclusión, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, la validez; el plan de recolección, procesamiento y análisis de datos, las consideraciones éticas y consentimiento informado. El Capítulo III contiene los resultados y discusión. El Capítulo IV conclusiones y recomendaciones. Y por último se incluye las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPITULO I

ELPROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, DELIMITACIÓN Y FORMULACIÓN

Según la OMS, la salud “es un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.⁽¹⁾ Por lo cual se manifiesta que “el individuo es consciente de sus propias capacidades que puede afrontar las tensiones normales de la vida, como también puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”.⁽¹⁾

Por otro lado el suicidio es definido por la Organización Mundial de la Salud, como “un problema de salud pública y un acto deliberado de quitarse la vida la cual es la segunda causa de muerte entre los jóvenes y adolescentes de 15 a 29 años, siendo el grupo de mayores vulnerabilidades particulares, por su etapa del desarrollo”.⁽²⁾ Por lo tanto, el suicidio, es considerado “Un acto con un resultado fatal en el cual la persona fallecida, conociendo y esperando este resultado, lo ha iniciado y llevado a cabo con el propósito de provocar un fin deseado”.⁽³⁾

Es así que se habla de la ideación suicida, puesto que es el primera fase del eslabón suicida que es definido como la presencia de pensamientos involuntarios, ocultos e intrusivos que tiene el ser humano en mente para poner fin a su propia vida.⁽³⁾ Seguidamente de una amenaza suicida que es “una conducta potencialmente auto lesiva con un resultado no fatal, en la cual hay evidencia que la persona tiene el propósito de atentar contra su propia vida; por lo que

puede o no resultar en lesión”.⁽³⁾ Posteriormente la estructuración de un plan suicida, luego la manifestación del acto deliberado de morir y finalmente el suicidio consumando. De acuerdo con lo mencionado, la vida del ser humano se encuentra en riesgo pero no es la única fase del suicidio en la que se tiene que estar alerta.⁽⁴⁾

Por lo tanto en el 2019 en el mundo “se registraron unas 800 000 personas que se suicidan al año, lo que representa una muerte cada 40 segundo”.⁽⁴⁾ Siendo en la actualidad cifras alarmante ya que vivimos en un país globalizado. Pero profundizando lo antes mencionado en algunos países las tasas de suicidio son más elevadas entre jóvenes por lo cual el suicidio representa la segunda causa principal de muerte. Además a “nivel mundial el suicidio representa un 50% de muertes violentas masculinas y un 71% de muertes femeninas”.⁽⁴⁾ Dando como resultados que los suicidios están en mayor predominancia en mujeres hoy en día.

En consecuencia, en “el Perú se dan 2 a 3 suicidios diarios en el que el 65% son varones, y el 70% son mujeres”,⁽⁴⁾ encontrándose muy relacionado con las cifras encontradas a nivel mundial. Por otro lado en el 2018 “se presentaron 385 casos de suicidio en el país y en el 2019 la cifra llega a 110 casos hasta el mes de abril”,⁽⁵⁾ evidenciándose que en menos de la mitad del año los casos seguían un aumento desmesurado. Y solo en el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado se registraron porcentajes acerca de la ideación suicida, siendo “el 25,9% de la población que alguna vez en su vida ha presentado ideación suicida, un 11,2% en el último año y un 3,6% en el último mes”.⁽⁶⁾ No obstante “los adolescentes que alguna vez en su vida han pensado en quitarse la vida representan el 11,0%”.⁽⁴⁾ Además la población que “ha tenido alguna vez en su vida

planes suicidas es de 4,9% y en cuanto al intento suicida, el cual denota una afectación más severa, los adolescentes que han intentado suicidarse alguna vez en la vida es de 3,6%".⁽⁴⁾ Y en cuanto a los motivos señalados para la presencia de la ideación suicida se encuentran en mayor relevancia los problemas relacionados con la autoestima, con los padres, con los parientes, con la pareja o enamorado, con los amigos, con los estudios, con los compañeros de estudio, con problemas económicos, con la salud física, salud familiar, separación de los padres, separación de la pareja o enamorada y muerte de la madre o padre. No obstante, según la investigación realizada por Rosario Isabel Gutiérrez Peña, en el 2016, "los factores psicosociales más relevantes asociados a la ideación suicida en jóvenes universitarios de 1er año de la EAPE de la UNMSM son: el estrés académico, la baja autoestima, las influencias negativas de amistades y los problemas en la relación de parejas".⁽⁷⁾

Profundizando el tema según el psiquiatra Abel Sagástegui Soto, del INSM, menciona que: "Del total de usuarios con depresión, el 20% intenta un suicidio y aproximadamente uno de cada 10 intentos termina en la muerte. Asimismo, dos tercios de los pacientes tienen la idea de no continuar viviendo, pero no intentan suicidarse".⁽⁸⁾ Entendiéndose que una de las principales condiciones que se encuentran relacionadas con las ideas suicidas es la depresión y que posteriormente desencadenan hechos fatales y lamentables. En consecuencia la ideación suicida es considerada el primer eslabón de la cadena depresiva. Además se estima que 600 mil personas sufren de depresión y solo un 35% acepta su enfermedad.

Por lo tanto el suicidio parte de la ideación suicida que es la intención de acabar con la vida pero la persona pero que aún no ha pensado un

método para ejecutarlo, el cual va tener varios motivos o condiciones predisponentes para darse esa situación. Es por ello muy importante la salud mental en cada uno de los estudiantes universitarios a lo largo de su formación profesional para contribuir a su mejor desarrollo y desenvolvimiento en su vida universitaria con el fin de formar profesionales del mañana y con un gran éxito asegurado para su futuro.

Ante esto es muy importante el rol que cumple la enfermera en la atención primaria basándose principalmente en la parte preventiva promocional para facilitar al estudiante la detección temprana de las condiciones que afectan su salud mental y se puede actuar tempranamente para evitar un suicidio que ocasiona daños irreversibles tanto para la persona, familia, comunidad, sociedad, universidad y para el país.

Así como la importancia del rol del docente tutor en la vida universitaria “ya que responde a la necesidad de educar a personas concretas, particulares e individuales, con problemas singulares y con motivaciones y características distintas una a otra”.⁽⁹⁾ En sí brindando una tutoría que “supone un acompañamiento al conjunto de alumnos de una clase y a la vez a cada uno de ellos en particular”,⁽⁹⁾ por lo que el docente tutor es un ser orientador con gran manejo de sus habilidades blandas.

Por lo tanto, frecuentemente en la vida universitaria hay estudiantes que experimentan una gran cantidad de problemas en su vida diaria en la que presentan conductas de aislamiento, faltas excesivas a las clases teóricas y prácticas, fascie de tristeza, decaimiento y poco cuidado de su aspecto personal. Además ya hay estudiantes con

diagnóstico de depresión que siguen un tratamiento, la cual al interactuar con ella manifiestan “me sentía sin ganas de estudiar, cansada todo el día, por mí me quedaría todo el día en casa sin salir y solo dormir, no cuento con el apoyo de mis padres, ya no quisiera vivir, creo que voy a dejar los cursos”.

En años anteriores hubo un suicidio de una estudiante que se la veía tan llena de vida, tan radiante, que nadie se imaginaba que le estaría pasando en su vida, es ahí donde surgen preguntas como: ¿Cuáles son las condiciones psicosociales que predominan para tener una ideación suicida?, ¿Cuáles son las condiciones ambientales que predominan para tener una ideación suicida?, ¿Cuál es el nivel de riesgo suicida en los estudiantes?, ¿Quiénes influyen en la generación de la ideación suicida?, ¿Qué causa una ideación suicida?, ¿Qué consecuencias trae la ideación suicida?, ¿Por qué la ideación suicida está en aumento en los estudiantes?, ¿La ideación suicida afectara el rendimiento universitario?, ¿Se evidenciara relación entre ideación suicida y autoestima baja?, ¿Cuál es la relación entre la ideación suicida y el estrés académico?, ¿Cuál es el rol de los docentes tutores? y ¿Cuál es el rol de los padres?.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2019?

1.2 FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVOS GENERAL:

- Determinar las condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2019.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar las condiciones psicológicas asociadas a la ideación suicida en estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2019.
- Identificar las condiciones sociales asociadas a la ideación suicida en estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2019.
- Identificar las condiciones ambientales asociadas a la ideación suicida en estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2019.

1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Según el MINSA “en el Perú, las políticas de promoción de la salud y de universidades saludables las establece el Ministerio de Salud con el propósito de contribuir a mejorar la calidad de vida de la población”.⁽¹⁰⁾ En consecuencia en el 2010 “el MINSA aprobó el documento técnico, promoviendo Universidades Saludables, dirigido a universidades e institutos de educación superior para orientar los esfuerzos en la implementación de la promoción de la salud”.⁽¹⁰⁾ No obstante, en cuanto a la promoción de la salud mental, “a nivel individual permite a las personas alcanzar su potencial intelectual y emocional para desempeñar adecuadamente sus funciones en la vida académica y profesional”.⁽¹⁰⁾ Pero a “nivel social representa un recurso de cohesión, mejora del bienestar social y económico y se

basa en el respeto a los derechos humanos, la democracia y la tolerancia”.⁽¹⁰⁾

Por otro lado, el tercer y cuarto objetivo de desarrollo sostenible señala y hace hincapié en la importancia de la salud mental para la formación de grandes estudiantes universitarios, ya que básicamente indica asegurar una existencia integra como fomentar la comodidad para todos procurando una educación inclusiva, equitativa y de calidad promoviendo oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos los individuos, siendo ello el pilar que se busca dentro de las universidades para lograr profesionales de éxito y con un gran futuro en la actualidad.⁽¹¹⁾

Además esta investigación se realiza porque será de vital importancia identificar en el momento oportuno las condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida que predisponen al estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos a llegar al último eslabón suicida, es por ello que se hace hincapié en ser detectadas a tiempo y actuar oportunamente mediante programas preventivos promocionales que favorecerán una vida universitaria próspera y exitosa de los universitarios. Para ello será necesario identificar cuál de las condiciones se encuentra en mayor grado de predisposición que puedan generen éstas ideas suicidas y que conlleven a la persona atentar contra su propia vida.

Por último esta investigación también es muy relevante para contribuir a los conocimientos preexistentes sobre temas relacionados a este; para que a corto o mediano plazo puedan ser intervenidos correctamente con la finalidad de disminuir esta incidencia de ideación suicida en las universidades.

CAPÍTULO II

BASES TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

- **ANTECEDENTES INTERNACIONALES**

Barros H, Nunes M y Cabral P, realizaron un estudio en Brasil en el 2017, titulado: “Factores asociados a la presencia de ideación suicida entre universitarios”. Estudio transversal analítico, muestreo probabilístico por conglomerados y estratificada. Siendo “una muestra de 637 estudiantes en una Universidad Federal de Mato Grosso”.⁽¹²⁾ Usando un instrumento cerrado y el instrumento del Inventario de Depresión Mayor. Asimismo los autores concluyen:

“El 9,9% de los estudiantes universitarios tuvieron ideas suicidas en los últimos 30 días, en la cual las condiciones de intentos de suicidio se dio en la familia y entre amigos, como también hay presencia de síntomas depresivos, que tiene fuerte asociación con la ideación suicida”.⁽¹²⁾

Rodríguez V, Rodríguez M y González S, realizaron un estudio en México en el 2016, titulado: “Relación entre el estrés y la ideación suicida en estudiante universitarios”. Estudio de “corte transversal y relacional, realizado en 280 estudiantes de enfermería, seleccionados por muestreo aleatorio simple”.⁽¹³⁾ Utilizándose los siguientes instrumentos: “Estrés académico SISCO que consta de 34 ítems, puntaje máximo de 170 puntos y la Escala de Ideación Suicida de Beck que cuenta con 20 ítems, puntaje máximo de 40 puntos”.⁽¹³⁾ Asimismo los autores concluyen:

“La ideación suicida tiene una relación directamente proporcional con el estrés académico”.⁽¹³⁾

Siabato E y Salamanca Y, realizaron un estudio en Colombia en el 2014, titulado: “Factores asociados a la ideación suicida en universitarios”. Estudio no experimental de tipo descriptivo, realizado en una muestra de 258 universitarios con edades comprendidas entre 18 y 24 años, pertenecientes al departamento de Boyacá-Colombia; usando la Escala de autoevaluación para la depresión de Zung, la Escala de impulsividad de Barratt, el Cuestionario de dependencia emocional, la Escala de eventos vitales estresantes y una ficha sociodemográfica. Asimismo los autores concluyen:

“El 31 % de la población presentó ideación suicida cuyos eventos vitales más estresantes fueron la dependencia emocional, la impulsividad y la depresión como factores asociados a ideación suicida”.⁽¹⁴⁾

- **ANTECEDENTES NACIONALES**

Yzquierdo L y Rojas K, realizaron un estudio titulado: “Funcionalidad familiar e ideación suicida en estudiantes de psicología de una universidad de Cajamarca, 2017”. Siendo un “estudio de investigación no experimental, transversal y diseño correlacional simple, participaron 188 estudiantes de la facultad de psicología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, cuyas edades comprendían los 18 y 30 años”.⁽¹⁵⁾ La Escala de ideación suicida utilizada fue de Beck, adaptada por Eugenio y Zelada (2011) mediante una prueba piloto y juicio de expertos, conformado por 18 ítems. Asimismo los autores concluyen:

“El nivel de ideación suicida en universitarios es en su mayoría bajo, sin embargo, existe un bajo porcentaje de quienes mostraron ideación suicida media, por lo que es necesaria la atención en este grupo para evitar futuras conductas suicidas. Asimismo a mayor funcionalidad familiar, menor presencia de ideación suicida”.⁽¹⁵⁾

Gutiérrez R, realizó un estudio en el 2016, titulado: “Factores psicosociales más relevantes asociados a la ideación suicida en estudiantes de primer año de la Escuela Profesional de Enfermería UNMSM 2016”. Además este estudio de investigación es de “enfoque cuantitativo, nivel aplicativo y diseño no experimental, población conformada por 74 estudiantes, utilizándose como técnica la encuesta y como instrumento la escala Licker”.⁽⁷⁾ Por lo tanto la investigadora concluye:

“Entre los factores psicológicos más relevantes asociados a la ideación suicida se encontraron el estrés académico, la baja autoestima y el abuso sexual. Y entre los factores sociales más relevantes asociados a la ideación suicida se encontraron la influencia negativa de amistades, los problemas en la relación de parejas e historia de trastorno psicológico familiar”.⁽⁷⁾

Becerra L y Silva P realizaron titulado: “Nivel de ideación suicida en estudiantes universitarios que viven solos, 2016” Estudio de investigación de tipo descriptivo de carácter cuantitativo. Diseño prospectivo y de cohorte transversal. Siendo el “tamaño de la muestra de estudio de 213 universitarios de la Universidad Nacional de Cajamarca (50% varones y 50% mujeres)”.⁽¹⁶⁾ Cuyo

instrumento utilizado fue una Escala de Riesgo Suicida de Plutchik. Por lo tanto los investigadores concluyen:

“En relación a los niveles de ideación suicida, los universitarios contestaron en un 51% que sí han pensado alguna vez suicidarse, mientras que un 49% contestaron que no lo habían pensado. Y en cuanto al intento suicida, los estudiantes respondieron en un 13% que sí han intentado alguna vez quitarse la vida”.⁽¹⁶⁾

2.1.2 BASE TEORICA CONCEPTUAL

2.1.2.1 ASPECTOS GENERALES DEL SUICIDIO:

Durkheim en 1993, “afirmó que más allá de las concepciones meramente individualistas y de carácter patológico, el suicidio es un acto social”.⁽¹⁷⁾ También lo define como: “todo caso de muerte que resulte, directa o indirectamente, de un acto, positivo o negativo, realizado por la víctima misma, sabiendo ella que debía producir este resultado”.⁽¹⁷⁾ Por lo tanto “el suicidio es un comportamiento humano casi siempre individual y constantemente complejo, caracterizado por la puesta en marcha de mecanismos autolesivos que producen la muerte del sujeto con deliberada voluntad autoeliminadora”.⁽¹⁸⁾

De lo mencionado anteriormente se puede decir que el suicidio es dado por decisión propia de la persona la cual pasa por un continuo proceso de fases concatenadas para llegar a un fin fatal que es acabar con la propia vida.

También Freud en 1975 manifestaba que el suicidio señalaba “una hostilidad inconsciente dirigida hacia el interior del yo más que hacia fuera de la persona o la situación causante del

peligro”.⁽¹⁹⁾ Pero “en realidad las víctimas de suicidio a menudo parecen estar castigando psicológicamente a otros que tal vez han rechazado o les han ocasionado algún otro tipo de perjuicio personal”.⁽¹⁹⁾ En consecuencia, el suicidio, significa la renuncia del yo, por lo cual se ve alterado en su totalidad la integridad de la persona y se encuentra vulnerado el estado de confort del ser humano.

A. CLASES DE SUICIDIOS:

Dentro de las principales clases del suicidio según Durkheim se encuentran clasificados en:⁽¹⁸⁾

- **El altruista**, se realiza en comunidades con alto nivel de interacción social. Es totalmente opuesto y se manifiesta en “situaciones sociales de elevada cohesión de los principios y fines comunes”.⁽¹⁸⁾ Además seres humanos “con carencias de su individualismo o excesivo sentido del deber pueden verse envueltos en los peligros colectivos”.⁽¹⁸⁾ No obstante “se sienten inútiles o mártires, que se afirman muriendo por sus valores religiosos o sociales, seguidores o siervos que siguen el destino de su patrón, entran todos en esta perspectiva del suicidio como acto digno de respeto”.⁽¹⁸⁾
- **El fatalista**, primando primordialmente la regulación social. Y además consecuencias de la pérdida de control sobre el propio destino de la persona. Como también el pensar que la persona ya nace con un destino escrito y que es inevitable no cumplirlo.
- **El anómico**, se da por la falta de la regularización social. No obstante “se produce en aquellos que han sufrido una fuerte inestabilidad de valores religiosos, sociales o éticos y se

encuentran prohibidos de algún tipo de orientación”.⁽²⁰⁾ Además según Durkheim “las causas de anomia pueden ser tanto el renunciar a la fe religiosa como la desilusión provocada por relaciones familiares fallidas que explican el alto porcentaje de suicidios entre los divorciados”.⁽²⁰⁾ Siendo este tipo de suicidio el más común en comunidades con falta de valores, que en aquellas más severas y rígidas.

- **El egoísta**, es característico en sociedades con poca cohesión social. Por lo tanto “es realizado por todo aquel ser humano completamente individualista, por no soportar las exigencias de la vida social y de sus reglas y normas”.⁽²⁰⁾ Entonces “eso deriva en la deficiencia de intereses sociales, como puede ocurrir en aquellas circunstancias de enfermedad física o mental”.⁽²⁰⁾

B. FASES DEL SUICIDIO:

Según Blumenthal y Kupfer en 1988 “en el Modelo del Umbral de la conducta suicida destaca las fases del suicidio que no necesariamente tienen que ser secuenciales”⁽²¹⁾ y estas son:

- **La ideación suicida**
Es un elemento principal de un proceso llamado comportamiento suicida, que desencadena los demás componentes del eslabón suicida entre ellos: “el intento de suicidio y el suicidio consumado, el cual es manifestado por pensamientos y deseos de quitarse la vida, sin que ello implique que se llegue a intentarlo”.⁽²²⁾ Además estas ideas o pensamientos pueden variar o presentarse de diversas formas tales como “el deseo de morir, la representación suicida, la idea de autodestrucción, la idea suicida con un plan indeterminado

y la idea suicida con una adecuada planificación, siendo la última la de mayor gravedad”.⁽²²⁾ Por lo tanto es el más importante indicador de suicidio ya que se refiere a la existencia misma de la idea el cual es la manifestación consciente de pensar o desear morir que puede ser o no manifestado.

Es así que en los estudiantes universitarios, la ideación suicida puede presentarse en un momento importante de cambios en su vida, ya sea por el término de la adolescencia e inicio de la edad adulto joven y por adversidades vividas durante la vida académica e incluso por las circunstancias familiares.⁽¹²⁾

- **La amenaza suicida**

Presencia de manifestaciones o exclamaciones acerca del deseo de morir de forma recurrente en diferentes escenarios de la vida influenciada por factores externos e internos de la vida.

- **Plan suicida**

Se encuentra definido como la “estructuración del cómo, cuándo y dónde sin pasar al acto con el propósito más o menos consciente de obtener beneficio, como protesta, venganza u oposición, imaginando o esperando provocar una respuesta en los demás”.⁽²¹⁾

- **Acto deliberado de morir**

Se encuentra definido como la “manifestación de la conducta voluntaria de quitarse la vida, ésta es de modo consciente y la persona sabe de los resultados que se obtendrán, en si la persona ya tiene la decisión de quitarse la vida”.⁽²¹⁾

- **Suicidio consumado**

Acto de autodestrucción en donde el individuo termina con su vida sin dar vuelta atrás. Además terminando en consecuencias fatales e irreversibles pero dejando secuelas en la familia.

2.1.2.2 ASPECTOS GENERALES DE LA IDEACION SUICIDA

Eguiluz L. en 1995 define la ideación suicida como “pensamientos intrusivos y repetitivos sobre la muerte auto infringido, sobre las formas deseadas de morir y sobre los objetos, circunstancias y condiciones en que se propone morir la persona”.⁽²³⁾

En consecuencia es una fase muy importante que interviene como principal vaticinador para llegar al final de la vida, por lo cual es prevenible y logra evitar hechos lamentables si es detectado a tiempo. Sin embargo, Pérez S. en 1999, define la ideación suicida como “la preocupación autodestructiva, la planeación de un acto letal y el deseo de muerte”.⁽²⁴⁾ Por tanto cabe resalta que las ideas suicidas es un componente vital del eslabón suicida que si continúa su curso puede traer daños letales en la vida del ser humano.

A. CONDICIONES DE RIESGO ASOCIADOS A LA IDEACIÓN SUICIDA

En el Modelo del Umbral para la conducta suicida Blumenthal y Kupfer mencionan: “las condiciones de riesgo presentes se agrupan en 5 áreas: Diagnostico psiquiátricos, condiciones psicológicas/ Rasgos de personalidad, condiciones ambientales, condiciones sociales (Historial genético/ familiar), y condiciones biológicos”.⁽²⁵⁾

- **Diagnósticos psiquiátricos**

Pues cabe señalar que es fundamental entender que se refiere “a la presencia de una agrupación determinada de síntomas que el psiquiatra objetiva durante la entrevista pero una información certera a cerca de la causa de dicha enfermedad”.⁽²⁵⁾ Por lo cual en algunos casos se mencionan que “no implican ni siquiera un diagnóstico de enfermedad en el sentido tradicional; por esa razón, se ha extendido el término trastorno mental”.⁽²⁵⁾ Puesto que se refiere “a la presencia de un conjunto de síntomas que, por su importancia o consecuencias, merece algún tipo de atención clínica de manera inmediata para prevenir eventos adversos”.⁽²⁵⁾

- **Condiciones psicológicas**

Se encuentra definido como: “condición personal o psicológica que representa el grupo de variables con una mayor relación a la ideación suicida”.⁽²⁵⁾ Entre los más frecuentes encontramos “los problemas como la depresión, baja autoestima, estrés académico, consumo de drogas e incluso los desórdenes alimenticios, así como otras formas de violencia que son variables que comúnmente se asocian a esta problemática frecuentemente”.⁽²¹⁾

Baja autoestima

La autoestima se encuentra definido como “una de las condiciones más relevantes para el bienestar personal y una clave para relacionarse con el entorno de una forma satisfactoria”.⁽¹⁶⁾ Entonces “si la tendencia es a sobrevalorar las dificultades o defectos sin valorar las propias capacidades o posibilidades, la suma global (la percepción de uno mismo)

será que nos sintamos insatisfechos”.⁽¹⁶⁾ En consecuencia “si la forma de pensar está generalizada, las actuaciones van a estar sesgadas o se actuará con temor y habrá más posibilidades que los fallos se repitan en el futuro”.⁽¹⁶⁾ Por ese mismo hecho cada ser humano es inigualable con sus propias características, su propia forma de ser y su esencia de persona por lo cual el no aceptarse como es cada uno implica que se vea alterada su imagen personal y en consecuencia su autoestima.

Además las personas con baja autoestima son seres humanos indecisos, se les dificulta tomar decisiones, tienen miedo exagerado a equivocarse y solo toman una decisión cuando tienen seguridad en un cien por ciento que obtendrán los resultados esperados. Por lo tanto ellos:⁽¹⁶⁾

- “Piensan que no pueden, que no saben nada”.⁽¹⁶⁾
- “No valoran sus talentos”.⁽¹⁶⁾
- “Le tienen miedo a lo nuevo y evitan los riesgos”.⁽¹⁶⁾
- “Son muy ansiosos y nerviosos, lo que los lleva a evadir situaciones que le dan angustia y temor”.⁽¹⁶⁾
- “Son muy pasivos, evitan tomar la iniciativa”.⁽¹⁶⁾
- “Son aisladas y casi no tienen amigos”.⁽¹⁶⁾

Depresión

Se describe como un tono afectivo de tristeza acompañado de sentimientos de desolación y de amor a uno mismo disminuido, que en todas las etapas de la vida, emocionales, cognoscitivas, fisiológicas y sociales, se ven afectadas. Pero “en la enfermedad se observan diferentes manifestaciones de

acuerdo con las circunstancias y las características de cada usuario”.⁽²⁶⁾

Por lo tanto cuando se habla de desánimo se refiere a la “sensación de malestar, con manifestaciones de tristeza y angustia, mal humor y frustración en consecuencia es algo negativo en la vida de todas las personas”.⁽²⁶⁾ Además, interfiere negativamente con la vida del ser humano incluso deteriorando su sentido de creatividad, así como disminuyendo “el gusto por el trabajo, el estudio, las rutinas diarias y las actividades que antes disfrutaba”.⁽²⁶⁾

Pero, también dificulta las relaciones con los demás, lo que genera el alejamiento de las personas y que lleguen a portarse insensibles por la mayoría de las cosas, entonces las ideas relacionadas con los suicidios serán inevitables.

Estrés académico

Este complejo fenómeno implica “la consideración de variables interrelacionadas: estresores académicos, experiencia subjetiva de estrés, moderadores y efectos del estrés académico”.⁽²⁷⁾

Todas estas condiciones “aparecen en un mismo entorno organizacional como es la Universidad, la cual es representada por un conjunto de situaciones altamente estresantes”.⁽²⁷⁾ Por lo tanto “el individuo puede experimentar, aunque sólo sea transitoriamente, como una falta de control sobre el nuevo ambiente, potencialmente generador de estrés y potencial generador de otros factores estresantes que conllevan al

fracaso académico universitario”.⁽²⁷⁾ Por otro lado, Kohn J. y Frazer G. en 1986, destacaron como los estresores académicos más importantes “las notas finales, el excesivo trabajo para casa, los exámenes y el estudiar para los mismos”.⁽²⁷⁾

- **Condiciones Sociales**

En esta etapa de la vida del individuo “el entorno social se transforma, las amistades y el grupo de iguales adquieren una mayor relevancia, por lo que resulta necesario analizar la relación existente entre el adolescente y sus contextos más significativos”.⁽²⁵⁾ Asimismo se encuentran “constituidos por la familia, su lugar de estudio y los entornos donde éste pasa la mayor parte de su tiempo”.⁽²⁰⁾ Además entre las relaciones más frecuentes en la que un estudiante universitario se va desenvolver va ser fundamental la relación que lleva con sus amistades, con su pareja y las relaciones familiares. No obstante, cuan significativos serán estos grupos sociales para la formación de ideas suicidas en el usuario.

Relación con los amigos

Los seres humanos son seres sociales por lo que “a medida que crecemos vamos perteneciendo a diferentes grupos y eligiendo con quien queremos pasar el tiempo libre”.⁽²⁷⁾ Es así que “poseer amigos fomenta el sentido de pertenencia a ciertos grupos, lo cual aporta un valor emocional a la persona, ya que sentirse integrado en un entorno más próximo suele estar directamente relacionado con un aumento de la autoestima y la motivación”.⁽²⁷⁾

Por lo tanto el “sentirse comprendido o querido suele ser la mejor medicina para el dolor emocional, también percibir que la otra persona comparte contigo sus intimidades, preocupaciones, emociones, te puede hacer sentir valorado, viéndose relacionado con una mejora del autoconcepto”.⁽²²⁾

En tal sentido “la amistad se refiere al vínculo estrecho que se forma entre dos o más personas por el cual suele estar basado en la confianza, afecto, lealtad, simpatía y el respeto que se depositan de manera recíproca ambas partes”.⁽²²⁾ Por ello cabe resaltar que “la amistad es un componente indispensable en la vida que favorece la salud mental de las personas y sin duda es una de las relaciones afectivas más significativas que se puede llegar a tener”,⁽²²⁾ con personas que no son familiares consanguíneos y solamente los une un lazo amical.

Relación de pareja

Referente a ello “la salud mental de la pareja depende de algo más que del afecto”⁽²⁸⁾ pues se encuentra basado en el acierto que se consiga de uno mismo como una unidad, por lo tanto, “el afecto es fundamental pero precisa de esa otra variable, del mismo modo que a la inversa”.⁽²⁸⁾

Por otro lado “la supervivencia del sistema conyugal y familiar exige afrontar adecuadamente los imperativos de la vida, como la necesidad de que haya una capacidad de decisión, liderazgo, toma de decisiones y la habilidad para la resolución de problemas”.⁽²⁸⁾ Además es fundamental la comunicación de pareja para conocer y comprender a la otra persona y así lograr

resolver los problemas de forma unitaria buscando el bienestar y la satisfacción de ambas partes.

Relaciones familiares

Es la unidad donde los miembros de la familia “nacen, aprenden, se educan y desarrollan, como también es el refugio y el orgullo donde manifiestan sus alegrías, penas y tristezas”.⁽²⁸⁾ Es por ello que cuando la familia tiene problemas, alegrías o tristezas internas, repercuten en todos los familiares, sufriendolos o disfrutándolos, debido a su total interrelación que existen entre los miembros que la conforman. Asimismo la familia se convierte en un castillo, que además de servir de refugio de sus componentes, estos tienen que protegerla, de todos los ataques que le hagan y formar parte de un solo cuerpo, para defender su propia vida presente y futura.⁽²⁸⁾

- **Condiciones ambientales**

Está relacionado con el individuo que “contempla la posibilidad de suicidarse siente que está fuera de su entorno, que no se le comprende y que no se le apoya”,⁽¹⁷⁾ ante ello se puede estar expresando “un sentimiento de abandono, evidenciándose comentarios como nadie me comprende, nadie puede /ni quiere ayudarme lo cual es un fiel reflejo de su vivencia diaria”.⁽¹⁷⁾ En consecuencia se encuentra concatenado con una amplia gama de necesidades como:⁽¹⁷⁾

- Falta de valores (religiosos y humanos).
- Falta de vínculos afectivos.
- Falta de posibilidades de establecer relaciones gratificantes.
- Falta de interlocutores válidos con los que compartir alegrías, penas, preocupaciones y proyectos.

Por ello, se ha señalado como un contexto favorecedor de la vivencia suicida al aislamiento social y a la problemática de pareja, familiar y económica dentro del entorno donde se desenvuelve el estudiante universitario tanto en el hogar como en la universidad propiamente dicha ya que ello favorece o desfavorece el desarrollo universitario del estudiante.

En la universidad

Se definen como “espacios de formación académica que constituyen escenarios indicados para llevar a cabo la formación integral de los profesionales, desde el punto de vista humanístico, científico y tecnológico, basada en la gestión de los principios del desarrollo humano sostenible”.⁽²⁹⁾ Además es “el segmento social universitario que incluye la etapa de vida adolescente e incluso hasta adulto mayor, con una diversidad de comportamientos, hábitos, costumbres y necesidades de salud”.⁽¹⁰⁾ Puesto que “la dinámica sociocultural y académica encuentra su razón en el logro de aprendizajes cognitivos, habilidades para la vida y actitudes de desarrollo integral, que busquen el desarrollo de la comunidad con calidad de vida, tolerancia e inclusión social”.⁽¹⁰⁾ En sí son áreas que buscan el desarrollo profesional de los educandos del milenio.

En el hogar

Determinado como “el primer lugar de la sociedad en el que el hombre nace, vive y allí se relaciona con otras personas, por lo tanto la casa es el lugar donde mejor se refleja la personalidad de quienes viven en ella”.⁽³⁰⁾ Por lo tanto “el hogar y la salud mental tienen una relación de doble vía, por un lado, el ambiente del hogar tiene influencia en el estado de ánimo y la

salud de las personas”,⁽³⁰⁾ teniendo como modelo “el dolor de cabeza que podría provocar insomnio y hasta depresión, si no es un ambiente agradable, pero además, la salud mental le ayuda a tomar buenas decisiones y afrontar los desafíos de la vida en el hogar”.⁽³⁰⁾

- **Condiciones biológicas**

Precisando que “la serotonina es uno de los neurotransmisores en relación con el suicidio que ejerce una importante acción en cuanto a la conducta, el dolor y el ciclo de sueño y vigilia, generados en los núcleos del Rafe”.⁽³¹⁾ Puesto que “es producida a través del triptófano, siendo transportado por la barrera hemato encefálica del cerebro y cabe señalar que el 90% se encuentra ubicada en el tracto gastrointestinal, el resto en las plaquetas y el SNC”.⁽³¹⁾ Además “los efectos de la serotonina son mayores en el sistema cardiovascular, intestinos y conductas adictivas donde el consumo de una sustancia depende de la unión a receptores específicos”.⁽³¹⁾ Así que “estos receptores, en su gran mayoría, están acoplados a las proteínas G que contribuyen a la transducción de señales, transportando la información desde el receptor hasta una o más proteínas efectoras de respuestas”.⁽³¹⁾

B. OTRAS CONDICIONES RELEVANTES ASOCIADAS A LA IDEACIÓN SUICIDA

De manera sucinta, algunas condiciones que predisponen las conductas suicidas son:⁽²⁰⁾

- **Sexo:** “Los varones consuman el suicidio entre 2 y 4 veces más frecuentemente y mujeres entre 2 y 3 veces, por lo tanto la

predominancia genérica en las conductas agresivas que no terminan en muerte son favorables a las mujeres”.⁽²⁰⁾

- **Edad:** El mayor riesgo de suicidio se da a partir de los 74 años; “pero las tasas de mortalidad de adolescentes y adultos jóvenes por suicidio está en aumento los últimos años”.⁽²⁰⁾
- **Soledad:** Delimitado como “situación psicológica de aislamiento (alejamiento conyugal, migración) aumenta el riesgo suicida”.⁽²⁰⁾
- **Intentos anteriores de suicidio:** Específicamente “se ha comprobado que la mitad de las personas que han muerto por suicidio presentaban intentos anteriores; especialmente, el riesgo de consumar la muerte en los días siguientes, hasta el año o los dos años siguientes al intento anterior”.⁽²⁰⁾ No obstante se precisa que “el 1% de las personas que lo han intentado con anterioridad se suicidan en el año siguiente al intento, y entre el 10% y el 15% lo hacen en los años siguientes a la tentativa anterior”.⁽²⁰⁾ Por lo tanto, el intento a suicidarse puede reincidir en el usuario.
- **Clase social:** “En esta variable no se demuestra ninguna predominancia por parte de ninguna clase social sobre otras, encontrándose suicidios en todas las clases sociales estudiadas”.⁽²⁰⁾
- **Situación económica:** Se encuentra relacionada con “la situación de desempleo (sobre todo en los casos de largos períodos de paro, en que el estrés aumenta) o las pérdidas económicas considerables”,⁽²⁰⁾ por el cual “no es posible establecer claramente su importancia, ya que otros autores señalan el aumento del suicidio en contextos económicos favorables”.⁽²⁰⁾

- **Presencia de enfermedades psiquiátricas:** se encuentra como factor desencadenante puesto que “se encuentra presente en los suicidios, la existencia de enfermedades mentales, especialmente la depresión, la esquizofrenia, los síndromes de dependencia al alcohol o a las drogas y los trastornos orgánicos, entre otras”.⁽²⁰⁾
- **Presencia de estrés psicosocial:** “Factor medido en forma de acontecimientos vitales en el cual los autores definen que estos «sucesos» tienen gran peso en el desencadenamiento de la conducta suicida y en otros la importancia de los mismos disminuye”.⁽²⁰⁾

C. CONDICIONES PROTECTORAS DE LA IDEACIÓN SUICIDA

Según el modelo del umbral para la conducta suicida de Blumenthal y Kupfer en 1988 destaca 7 condiciones protectoras relevantes para la ideación suicida que permitirá que los factores de riesgo disminuyan en el educando para proporcionar una mayor “calidad de vida” y con condiciones favorables para su desarrollo personal, estos son:⁽²⁵⁾

- Flexibilidad cognitiva
- Fuerte apoyo social
- Falta de sucesos vitales precipitantes
- Sin pérdidas
- Esperanza
- Tratamiento del trastorno psiquiátrico
- Tratamiento del trastorno de la personalidad

2.1.2.3 UNIVERSIDADES SALUDABLES

Según la OPS y la OMS “una universidad es saludable cuando favorece el desarrollo universitario de los estudiantes en todas sus dimensiones”,⁽¹⁰⁾ por ello es importante resaltar:

- “Promueve la responsabilidad individual, familiar y comunitaria”.⁽¹⁰⁾
- “Apoya el desarrollo de estilos de vida saludables”.⁽¹⁰⁾
- “Ayuda a los jóvenes a alcanzar su potencial físico; psicológico y social promueve la autoestima”.⁽¹⁰⁾
- “Define objetivos claros para la promoción de la salud y la seguridad de toda la comunidad”.⁽¹⁰⁾
- “Explora la disponibilidad de los recursos universitarios para apoyar acciones de promoción de la salud”.⁽¹⁰⁾
- “Implementa un diseño curricular sin importar de que carrera se trate, sobre promoción de la salud y facilita la participación activa de todos los estudiantes”.⁽¹⁰⁾
- “Fortalece en los alumnos el conocimiento y las habilidades necesarias para tomar decisiones saludables acerca de su salud con el fin de conservarla y mejorarla”.⁽¹⁰⁾

2.1.2.4 ROL TERAPEUTICO DE ENFERMERÍA

En el nivel primario de salud la prevención se acentúa bajo el desenvolvimiento adecuado del modo de ser del ser humano, como también del árbol genealógico y la sociedad, mediante la disminución de las condiciones que se encuentran amenazadas. Es así que se hace hincapié en “la masificación de programas de prevención primaria en salud mental, que son diseñados con la importante presencia de los enfermeros para neutralizar las condiciones sociales estresantes y peligrosas que pueden llevar a una enfermedad mental o para intervenir oportunamente”.⁽³²⁾

Sin embargo “la promoción y prevención de la salud mental es una responsabilidad de todos y especialmente de aquellos profesionales preparados en el área”.⁽³²⁾ Es decir el enfermero debe estar en capacidad de evaluar las condiciones de riesgos psicológicos, sociales y ambientales predominantes en las familias, hogares, universidades, comunidad y en los grupos específicos de esta, como miembro activo del equipo de salud. Por lo tanto “una vez identificados las condiciones de riesgo y los grupos más vulnerables, la enfermera está en el deber de planear acciones de promoción y prevención en salud mental apoyándose en las diversas teorías de enfermería”.⁽³²⁾

También “se puede recurrir a sesiones educativas formales o informales de acuerdo con las características de los grupos y las circunstancias; también se puede utilizar socio dramas, dinámicas grupales y verbalización de sentimientos”.⁽³²⁾ Pues también se hace uso de consejerías, tutorías con profesionales capacitados y seguimiento oportuno de los estudiantes universitarios durante su vida universitaria y supervisando su rendimiento académico de manera progresiva.⁽³²⁾

2.1.2.5 ROL DE LOS DOCENTES TUTORES

Tienen la capacidad de “ser líderes y ser la cabeza de todo lo que sucede en las aulas universitarias, además de orientar el desarrollo personal y profesional de cada estudiante, como valorar al estudiante tal como es en sus posibilidades y limitaciones”.⁽⁹⁾

También tienen la capacidad de comunicarse eficazmente, como también hacer uso adecuado de sus habilidades blandas para

“establecer contacto con los padres de familia, alumnos, colegas y directivos del centro universitario para la resolución de problemas identificados en cada estudiante”.⁽⁹⁾

Asimismo cabe recalcar que los docentes tutores tienen una función principal dentro de las aulas de estudio con cada estudiante logrando así la identificación de las inquietudes de la masa poblacional y es ahí que cabe resaltar las características que presenta el tutor, el cual es orientador y observador por naturaleza, pero todo docente no cuenta con el perfil característico que lo hace responsable de asumir una tutoría, para lo cual necesitan varios requisitos especiales:⁽⁹⁾

- Disponer de tiempo ya que “la tutoría demanda muchas veces más horas que las que obliga la jornada académica por lo que es muy profunda y se maneja viendo la individualidad del estudiante”.⁽⁹⁾
- El asumir ser “docente tutor” debe ser de aceptación voluntaria.
- El docente tutor debe transmitir confianza para “facilitar el establecimiento de relaciones cordiales y fluidas, puesto que no debe ser el malo de la película, el riguroso a quien todos le temen, tampoco el permisivo ya que los estudiantes se excedan llegando a faltas de respeto”.⁽⁹⁾
- Contar con la facilidad y destreza para “entablar diálogos, establecer vínculos e inducir la conversación con aquellos estudiantes que son tímidos o desconfiados, ya que no hay posibilidad de ayudar a un estudiante con problemas sin comunicación”.⁽⁹⁾
- Tener intuición psicológica para “ir descubriendo cuándo un estudiante está atravesando por un problema para identificarla y anticiparse a los hechos”.⁽⁹⁾

- Saber escuchar es otra cualidad fundamental lo que le permite “ser receptivo y ponerse en el lugar del estudiante frente a una situación difícil”.⁽⁹⁾
- La confidencialidad es fundamental ya que es tomada con seriedad que “debe expresarse en la reserva de información de aquello que el estudiante le va contando al docente tutor”.⁽⁹⁾

2.1.3 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

A. ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Son estudiantes universitarios de pregrado jóvenes entre 19 a 25 años tanto del sexo femenino como masculino, que cursan el tercero y cuarto año de estudio universitario en la facultad de medicina la carrera de enfermería en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

B. IDEACIÓN SUICIDA

Son ideas y situaciones que alteran el pensamiento de los estudiantes de enfermería como un factor que anticipa o precede un suicidio para llevarlo de su estado de confort a un malestar consigo mismo y posteriormente a un estado consumado del suicidio.

C. CONDICIONES PSICOLÓGICAS

Situaciones o eventos que alteran el bienestar del estudiante de enfermería y puede ser un factor condicionante de deserción universitaria causando daño a la salud mental considerándose el estrés académico, baja autoestima y presencia de depresión en los estudiantes de enfermería.

D. CONDICIONES SOCIALES

Son situaciones o eventos que afectan la salud mental del estudiante de enfermería causando deserción universitaria y aislamiento social que van a ser condiciones que afectan el pensamiento de los estudiantes con ideas intrusivas que podrían producir un suicidio, considerándose la relación de pareja, la relación familiar y la relación con los amigos.

E. CONDICIONES AMBIENTALES

Son situaciones o eventos que se ven relacionados con el entorno que rodea al estudiante de enfermería que afectaran su salud mental a corto, mediano o largo plazo ocasionando ello ideas suicidas en el estudiante tanto en el entorno universitario como en entorno del hogar, dando lugar a un ambiente o un espacio poco saludable para el desenvolvimiento académico del estudiante.

2.1.4 VARIABLE

En el presente estudio la variable es:

- **Según el lugar que ocupa dentro de una relación de variable:**

Variable independiente: Condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida, ya que será la variable que será manipulada por el investigador.

- **Por su naturaleza:**

Variable cualitativa: Ya que no será posible medirlo en términos de cantidad.

2.2. DISEÑO METODOLÓGICO

2.2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación es de Tipo cuantitativa, puesto que según Hernández Sampieri indica que “un estudio de este tipo analiza diversos elementos que pueden ser medidos y cuantificados”.⁽¹⁵⁾

Es de nivel aplicativo, ya que está relacionado con aspectos de la salud que dan una importante contribución y fundamento a la práctica en “la promoción, prevención y cuidado de la salud” de la población dirigida. Y por último es de diseño descriptivo por lo que permite presentar y explicar la información obtenida de la realidad y de corte transversal ya que la recolección de datos se ejecutó en un tiempo determinado.

2.2.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

La presente investigación se llevó a cabo en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en la Facultad de Medicina, San Fernando, que se encuentra ubicado en Av. Grau 755, Cercado de Lima 15001; que cuenta con cinco escuelas profesionales (Medicina, Nutrición, Enfermería, Obstetricia y Tecnología Médica). Por lo cual la investigación busca medir las “Condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida” se realizara tomando en cuenta solo la Escuela Profesional de Enfermería en estudiantes de 3ero y 4to año de estudio.

2.2.3 POBLACIÓN

La población está conformada por 60 estudiantes de enfermería de tercer año y 60 de cuarto año de estudio, de la Facultad de Medicina San Fernando de la Universidad Nacional Mayor de San

Marcos, siendo una población total de 120 estudiantes de enfermería; que responden a los criterios de inclusión y exclusión.

2.2.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Estudiantes de enfermería de 3ro y 4to año matriculado en el 2do semestre.
- Estudiantes de enfermería de 3ro y 4to año que hayan firmado el consentimiento informado.

2.2.5 CRITERIO DE EXCLUSIÓN

- Estudiante de enfermería que no deseen participar.

2.2.6 MUESTRA Y MUESTREO

El tamaño de la muestra es de 54 estudiantes de 3ro y 4to año de enfermería de la UNMSM que fue calculada según fórmula estadística. (ANEXO B). Posteriormente haciendo uso de la afijación proporcional se obtuvo la cantidad de estudiantes de cada año de estudio al que se le aplicará el instrumento, dando como resultado: 27 estudiantes de 3ero y 27 estudiantes de 4to año. Por último “el muestreo es probabilístico y aleatorio” ya que se tuvo en cuenta el marco muestral de cada año de estudio, para que después de obtener la cantidad de estudiantes que participaran en la aplicación del instrumento de cada año respectivamente, pueda realizarse un sorteo y saber específicamente quienes tendrán que participar en el estudio.

2.2.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos de la presente investigación se utilizó como técnica la encuesta, para lo cual se realizó previas

coordinaciones con la Escuela de Enfermería y los docentes de los estudiantes para la aplicación del instrumento.

El instrumento utilizado fue un cuestionario tipo Likert sobre las “Condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida en estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2019”; que fue de autoría propia. El cual tiene la siguiente estructura: presentación, donde se presenta la investigadora y se explica el motivo de la encuesta, luego los datos generales como edad, sexo y ¿Con quién vive actualmente el participante?, después contó con las instrucciones, en la cual se indicó cómo será el llenado del instrumento y finalmente los datos específicos del instrumento que son básicamente el contenido propiamente dicho el cual contenía las situaciones que van a medir la variable de la investigación a través del cuestionario tipo Likert. Compuesto por 36 ítems cada una con una situación diferente. Estos abordaron 3 dimensiones de las condiciones asociadas a la ideación suicida, los cuales fueron: la dimensión psicológica (16 ítems), social (12 ítems) y ambiental (8 ítems), los cuales estuvieron distribuidos aleatoriamente, es decir los enunciados no se encontraron agrupados por “dimensiones” ni por “indicadores”. (ANEXO A)

2.2.8 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Para la validez del instrumento sobre las “Condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida en estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2019”, este fue sometido a juicio de expertos conformada por 7 jueces que son profesionales especializados en el área de investigación, docencia universitaria, salud mental y psicología. Por último se

hizo uso de la prueba binomial para establecer la validez de los jueces expertos. (ANEXO I)

Y para la confiabilidad del instrumento se determinó a través de una prueba piloto a 15 estudiantes de enfermería quienes cumplen con los criterios de inclusión y exclusión del estudio, a su vez son personas distintas a los participantes del estudio. Los datos obtenidos en la prueba piloto, se les aplicó la prueba de K-Richardson 20 (variante del alfa de Crombach) para medir confiabilidad de pruebas con respuestas dicotómicas (presente-ausente)⁽³³⁾, identificándose una confiabilidad de 0. 829. Lo que indica que el instrumento tiene una consistencia interna válida, en otras palabras, el instrumento es confiable. (ANEXO J)

2.2.9 PROCESO DE RECOLECCION Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS

La recolección de datos se realizó en el mes de setiembre, teniendo aproximadamente una duración de 2 semanas según la disponibilidad de tiempo de los estudiantes de enfermería. Antes de iniciar la aplicación del instrumento sobre “Condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida en estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2019”, se solicitó la carta de presentación a la directora de la “Escuela Profesional de Enfermería” para contar con la autorización y respaldo correspondiente, para la aplicación del “instrumento del estudio de investigación”.

Luego se coordinó con las jefas docentes de teoría encargadas del curso correspondiente para establecer el cronograma de recolección de datos.

La recolección de datos se realizó en la Facultad de Medicina – Escuela Profesional de Enfermería a las estudiantes de 3ro y 4to año de enfermería, en los horarios de 8 am a 12pm y de 2pm a 6pm de los días lunes iniciándose el 2 de setiembre del 2019 con una duración de 14 días hábiles en la Universidad. La aplicación del instrumento a las estudiantes de enfermería, se realizó con previa firma del consentimiento informado. Y culminada la “recolección de datos” se continuó con el vaciado de datos en una matriz de Excel, para que se pueda realizarse la tabulación de los datos correspondientes, de ahí se procesó la información a través de la realización de gráficos estadísticos para su posterior análisis contrastándolo con la base teórica presente en la investigación.

2.2.10 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se brindó información a los estudiantes de enfermería acerca de la finalidad de la investigación, donde se indicó que el estudio es anónimo y que la información obtenida no será utilizada con fines lucrativos, también se les hizo saber sobre los objetivos del estudio y “el instrumento” que se les aplicará para conocer las “Condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida”. Además dentro de los valores éticos que sobresalieron en la realización de este “estudio” fueron:

- **RESPETO:** Valor que se refiere a la consideración y valoración especial que se le tiene a alguien; ante ello se respetó las decisiones de los estudiantes en participar en el estudio y de las respuestas brindadas ante la aplicación del instrumento.

- **CONFIDENCIALIDAD:** Ya que toda información recolectada a través del instrumento aplicado a los estudiantes enfermería será utilizada netamente para fines de la investigación, evitando su exposición pública y el daño a la imagen de la persona que participa del estudio.
- **AUTONOMIA:** Es uno de los principios éticos que básicamente tiene en cuenta la decisión del estudiante de participar voluntariamente en la investigación y muestra de ello es la firma del consentimiento informado en la cual se acepta formar parte del estudio.
- **BENEFICENCIA:** Ya que la investigación realizada busca brindar conocimiento sobre cuáles son las “Condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida en los estudiantes de enfermería de la UNMSM”; para ser intervenidos en beneficio de la población misma para el mejoramiento de la calidad de vida de estos estudiantes universitarios a futuro; buscando y “logrando la promoción de salud y prevención de enfermedades”.
- **CONSENTIMIENTO INFORMADO:** La participación de los(as) estudiantes de enfermería en la investigación será de forma facultativa; los (as) cuales darán su “consentimiento” mediante una firma de manera voluntaria, garantizándose la confidencialidad de la información brindada.(ANEXO C)

CAPITULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 RESULTADOS

Los resultados que se presentan a continuación tienen relación con los objetivos planteados en cuanto a lo que se ha investigado que es las condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Para lo cual se utilizó un cuestionario tipo likert con presencia de categorizaciones en cuanto al valor final, siendo los resultados clasificados como presentes y ausentes. Por lo tanto luego de la recolección de datos se procedió con el procesamiento de la información y la elaboración de las tablas y gráficos necesarios para cada objetivo planteado; para su mejor presentación y su posterior análisis e interpretación correspondiente.

3.1.1 DATOS GENERALES

En relación a las características generales de la población participante del estudio se obtuvieron los siguientes datos: de los 54 (100%) de estudiantes de enfermería que participaron en la aplicación del instrumento, según el sexo, 44 (81.48%) son de sexo femenino y 10 (18.52%) son de sexo masculino. Respecto a su edad, 31 (57.41%) tienen edades comprendidas entre 19-22 años y 23 (42.59%) entre 23 - 25 años.

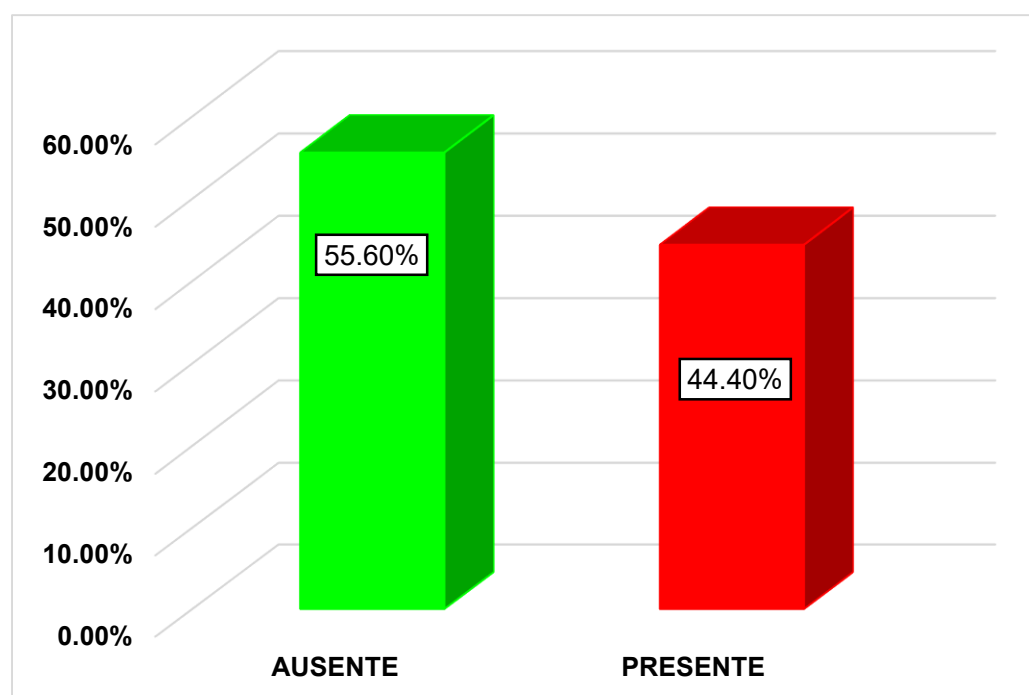
En cuanto a su procedencia 42 (77.78%) son de Lima Metropolitana, 1 (1.85%) son de Lima Provincia, 3 (5.56%) son de la Provincia constitucional del Callao y 8 (14,81%) son de otros departamentos del Perú. Y en cuanto a las vivencias de los estudiantes se pudo recolectar los siguientes datos: 29 (53.70%) viven con ambos padres,

1 (1.85%) solo viven con papá, 15 (27.78%) solo viven con mamá, 1 (1.85%) viven con pareja, 8 (14,81%) viven con otros familiares y 0% viven con diferentes familiares a los mencionados.

3.1.2 DATOS ESPECIFICOS

GRÁFICO N°1

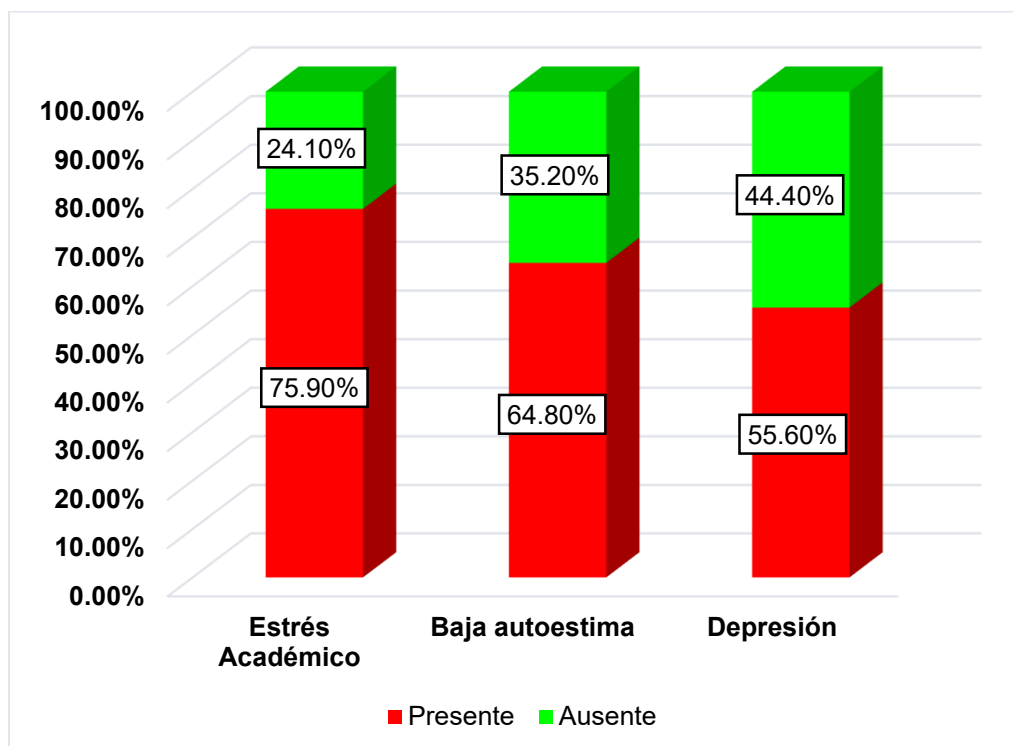
CONDICIONES PSICOSOCIALES Y AMBIENTALES ASOCIADAS
A LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS.
LIMA-2019



En el gráfico N°1, se visualiza que del total de estudiantes de enfermería que se les aplicó el instrumento 100% (54), el 55.60% (30) las condiciones se encuentran ausentes y el 44.40% (24) las condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida se encuentran presentes.

GRÁFICO N° 2

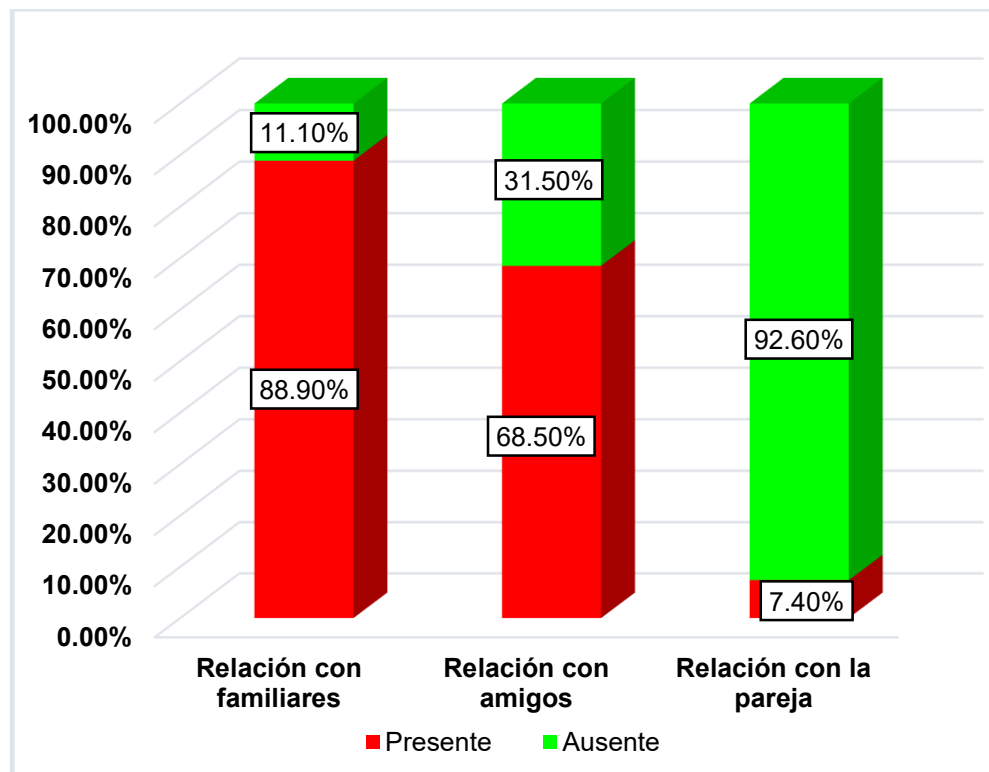
CONDICIONES PSICOLÓGICAS SEGÚN INDICADORES
ASOCIADAS A LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN
MARCOS.
LIMA-2019



En el gráfico N°2, se observa que del total de estudiantes de enfermería que se les aplicó el instrumento 100% (54), en primer lugar el 75.90% (41) presentan estrés académico, en segundo lugar el 64.80% (35) presenta baja autoestima y en tercer lugar el 55.60% (30) presentan depresión como un factor predisponente a presentar ideación suicida.

GRÁFICO N°3

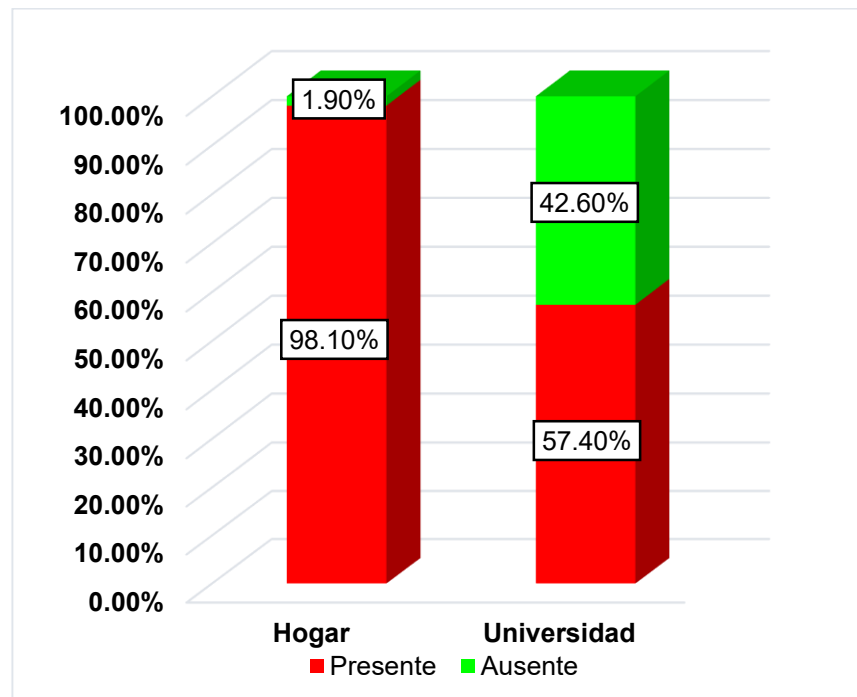
CONDICIONES SOCIALES SEGÚN INDICADORES ASOCIADAS A LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS. LIMA-2019



En el gráfico N°3, se observa que del total de estudiantes de enfermería que se les aplicó el instrumento 100%(54), en primer lugar el 88.90% (48) presenta ideación suicida asociado a la relación con familiares, en segundo lugar el 68.50% (37) asociado a la relación con amigos y en tercer lugar el 7.40% (4) asociado a la relación con la pareja como un factor predisponente a presentar ideación suicida.

GRÁFICO N°4

CONDICIONES AMBIENTALES SEGÚN INDICADORES
ASOCIADAS A LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN
MARCOS.
LIMA-2019



En el gráfico N°4, se observa que del total de estudiantes de enfermería que se les aplicó el instrumento 100% (54), en primer lugar el 98.10% (53) presentan ideación suicida asociada a la estancia en el hogar y en segundo lugar el 57.40% (31) asociado a la estancia en la universidad como un factor predisponente a presentar ideación suicida.

3.2 DISCUSIÓN

La ideación suicida forma parte del proceso suicida la cual se inicia en el momento que comienzan los pensamientos sobre cómo quitarse la vida, pasa por la realización de los primeros intentos suicidas, con un incremento gradual de la gravedad del intento, hasta lograrlo; es decir, llegar al último eslabón suicida, siendo estos los suicidios consumados.⁽¹¹⁾

Además Cheng L. en el 2009 menciona a la ideas suicidas como “una etapa inicial del suicidio que presenta un fenómeno multifactorial, complejo e interrelacionado en donde intervienen condiciones psicológicos, sociales y ambientales”,⁽²⁵⁾ que van estar estrechamente relacionados y van a predisponer a la persona a iniciar las fases de suicidio. También indica, que “es preciso considerar que estas condiciones de riesgo de suicidio se influyen recíprocamente”,⁽²⁵⁾ por lo tanto es importante reconocer dichas condiciones y su relación con la conducta suicida, que serán elementos esenciales en la prevención del suicidio.

Teniendo en cuenta estas “consideraciones” en el estudio se puede evidenciar que de la totalidad de estudiantes que se les aplico el instrumento, en el 44.40% (24) las condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación se encuentran presentes y en el 55.60% (30) se encuentran ausentes, no por ello es menos importante, ya que como estudiantes están en riesgo de un evento como es la ideación suicida y en mayor grado si no es detectado a tiempo, lo que traería diversas consecuencias para el universitario y/o familia. Ello podría indicar que hay una alta predisposición en los estudiantes a presentar condiciones que pueden desencadenar un

suicidio, una fase letal donde ya no hay nada por hacer por el estudiante.

En cuanto a las “condiciones psicosociales son los elementos que pueden predisponer a una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos”.⁽²²⁾ Pues, una condición “es lo que contribuye a que se obtengan determinados resultados al caer sobre él la responsabilidad de la variación o de los cambios que están relacionados con la conducta humana es su aspecto social y psicológico”.⁽²²⁾

Según lo expuesto, Manuel, Katherine y Anthony en el 2009 manifiestan que “los estudiantes universitarios de ciencias de la salud son una población de gran preocupación y relativamente poco estudiada principalmente en lo relacionado al suicidio”.⁽³⁴⁾ Pues se encuentran predispuestos por la depresión y el estrés académico propio de carreras de ciencias de la salud las cuales presentan exigencias universitarias muy radicales y podría tener un papel importante para hacer de esta una población vulnerable.⁽³⁴⁾ En consecuencia es un conjunto estudiantil que se encuentra en riesgo de presentar o haber presentado ideas suicidas sin haberse dado cuenta en alguna etapa de su vida.

Ante ello Siabato, E. y Salamanca, Y en el 2014; en su estudio sobre, “Factores asociados a ideación suicida en universitarios”, identifico que la depresión es una de los factores asociados a ideación en estudiantes universitarios que predisponen al suicidio”.

Por su parte Gutiérrez, R en el 2016, en su estudio sobre, “Factores psicosociales más relevantes asociados a la ideación suicida en

estudiantes de primer año” identifiqué que los “factores psicológicos más relevantes asociados a la ideación son el Estrés Académico y la Baja Autoestima y los factores sociales más relevantes son la Influencia de amistades, la relación de parejas y la historia familiar”.⁽⁷⁾ Estando también muy relacionado con la investigación que se realizó en México en el 2016 que indica que el estrés académico está estrechamente ligado con la presencia de ideación suicida en universitarios.

Asimismo, en la dimensión psicológica se observa que del total de estudiantes que se les aplicó el instrumento en la mayoría las condiciones psicológicas se encuentran presentes, representado por el 61.10% (33) y solo en una minoría las condiciones psicológicas se encuentran ausentes representado por el 38.9% (21). (ANEXO K) Lo que se podría indicar que una mayor predisposición a la ideación suicida está relacionada en primer puesto con el “estrés académico” (75.90%), en segundo puesto la “baja autoestima” (64.80%) y seguidamente en tercer puesto la “depresión” (55.60%). No obstante, en la dimensión social se identifica que en la mayor parte de los “estudiantes de enfermería” las condiciones sociales asociadas a la ideación suicida se encuentran ausentes representada por un 75.90% (41) en la minoría que representa el 24.1% (13) las condiciones sociales se encuentran presentes. (ANEXO K) Lo que podría indicar que la mayor predisposición a presentar ideación suicida está relacionada en primer lugar con la relación con los familiares (88.90%), en segundo lugar la relación con amigos (68.50%) y de ahí en menor proporción pero significativa la relación con la pareja (7.40%). Encontrando estos resultados muy parecidos a lo que encontró Barros H. en el 2017, en que la mayoría de estudiantes presentan ideas suicidas que contribuyen a los intentos suicidas

siendo condiciones predisponentes la relación con la familia y la relación con amigos todo ello englobado en la parte social.

Por otro lado la falta de vínculos afectivos hace que la persona que piense en la posibilidad de suicidarse ya que no se siente parte de su entorno en la cual atraviesa por un sentimiento de soledad, incluso abandono de sus familiares y la presencia de muchas carencias y solo atina a indicar frases como, nadie me comprende y nadie puede ni quiere ayudarme.⁽¹⁷⁾ Pero en relación a las universidades “son espacios que provee un ambiente saludable que favorece el aprendizaje a través de sus aéreas y edificaciones, zonas de recreación, bienestar universitario y medidas de seguridad”.⁽¹⁰⁾

Entonces de acuerdo a lo antes mencionado, en la dimensión ambiental se evidencia que en la mayoría de los “estudiantes de enfermería” las condiciones ambientales asociadas a la ideación suicida se encuentran presentes representada por un 66.70% (36) y en la minoría que representa el 33.30%(18) las condiciones ambientales se encuentran ausentes. (ANEXO K) Lo que podría indicar que la mayor predisposición a presentar ideación suicida está relacionada en primer lugar con la estancia en el hogar (98.10%) y seguida en segundo lugar por la estancia en la universidad (57.40%).

Viéndose contrastado con lo que indica Blumenthal y Kupfer en su Teoría sobre “El Modelo del Umbral de la Conducta Suicida”, donde se recalca que el hogar es el principal lugar en la que los estudiantes deberían sentir protección y seguridad y no como un ente que favorecerá a la presencia de la ideación suicida; ante ello se podría indicar que tal vez se da como consecuencia, de la falta de la presencia de los padres que favorezcan el acompañamiento de los

estudiantes en casa ya sea por motivos de trabajo de ambos padres o por la vivencia de los estudiantes con un solo padre. Sin embargo cabe señalar la importancia de la identificación a tiempo de las condiciones que predisponen al estudiante de enfermería a presentar deseos suicidas, para que se pueda actuar a tiempo y no se llegue a una consecuencia severa como es ya el suicidio consumado la cual ya no tiene reversibilidad. Esto denota que la mayoría de las condiciones psicológicas y ambientales se encuentran presentes, por lo que será importante tener en cuenta que acciones ponen en situación de peligro y de riesgo a los estudiantes de enfermería a continuar con las fases del suicidio y llegar a la etapa final.

De este modo es importante la participación del docente tutor y de la enfermera para detectar oportunamente estas condiciones que alteran el bienestar académico del estudiante para así favorecer el reporte oportuno y la detección adecuada de los estudiantes que presentan estas condiciones que ponen en peligro su vida y alteran su bienestar emocional como también se ve afectado el futuro del país, ya que será un profesional de salud menos para la sociedad.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES

1. La mayoría de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de 3ero y 4to año no presentan condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida, pero si una minoría que los predisponen a un mayor riesgo suicida, encontrándose en primer lugar las condiciones ambientales, en segundo lugar las condiciones psicológicas y tercer lugar las condiciones sociales.
2. En la dimensión psicológica, la mayoría de las estudiantes de enfermería presentan condiciones asociadas a la ideación suicida, en primer lugar el estrés académico como un predisponente a la presencia de estos deseos suicidas, en segundo lugar la baja autoestima y en tercer lugar la depresión.
3. En la dimensión social, la minoría de las estudiantes de enfermería presentan condiciones asociadas a la ideación suicida, en primer lugar en lo referente a la relación con familiares, segundo lugar en relación con los amigos y en una menor cantidad en la relación con la pareja.
4. En la dimensión ambiental, la mayoría de las estudiantes de enfermería presentan condiciones asociadas a la ideación suicida, en primer lugar en lo referente a la estancia en el hogar y en segundo lugar a la estancia en la universidad.

4.2 RECOMENDACIONES

Las recomendaciones derivadas del estudio son:

- A las autoridades y docentes de la escuela profesional de enfermería que faciliten la intervención oportuna de los tutores de cada año de estudio para fomentar universidades saludables enfocadas a la salud mental de los estudiantes.
- Implementar programas preventivos promocionales en la universidad dando énfasis a la salud mental del estudiante para contribuir a su desempeño profesional exitoso.
- Realizar estudios de investigación cuantitativos tomando como muestra, diferentes escuelas profesionales de la universidad para que se permita establecer comparaciones e identificar qué condiciones se encuentran con mayor significancia a la ideación suicida.
- Realizar estudios de investigación cualitativos para identificar, analizar y comprender las manifestaciones de los estudiantes en cuanto a las diferentes condiciones que predisponen a una ideación suicida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la Salud. Salud mental. Disponible en: [http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/] (Último acceso el 10 de Abril del 2018 a las 5:30 pm.)
2. Unicef. Periodismo, niñez y adolescencia herramienta para el cambio social. Red de argentina de periodismo Argentino. Argentina. 2000. Disponible en: [https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org.argentina/files/2018-04/COM-5_Suicidio_Interior_WEB.pdf]
3. Bernardo E, Peralta P. La conducta suicida en la adolescencia y sus condiciones de riesgo. Revista de Ciencias Médicas. Chile. Copyright ©.2015. Volumen 40 #1. Disponible en: [<https://arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/38>]
4. Organización Panamericana de salud. Organización Mundial de la salud. Datos y cifras sobre el suicidio: infografía. Disponible en: [https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/infographic/es/] (Último acceso el 10 de Setiembre del 2019)
5. Perú 21. 2019. Disponible en: [<https://peru21.pe/vida/suicidio-preocupante-dias-suicida-persona-peru-473768-noticia/>]
6. Instituto Especializado de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi. ¡Alarmante! Cada día se suicida una persona en el Perú. Lima. 2019. (Último acceso el 16 de Junio del 2019)
7. Gutiérrez R. Factores psicosociales más relevantes asociados a la ideación suicida en estudiantes de primer año de la Escuela Profesional de Enfermería UNMSM. Perú. 2016. p. 19-26. Disponible en: [<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6145>]

- /Gutierrez_pr.pdf?sequence=1&isAllowed=y] (Último acceso el 20 de julio del 2019)
8. El comercio. Perú. 2018. Disponible en: [https://elcomercio.pe/lima/sucesos/vivir-convierte-tarea-insoportable-noticia-492188] (Último acceso el 10 de Setiembre del 2018 a las 5:30 pm)
 9. Díaz H. Desafíos de la educación en el siglo XXI: El tutor y su importancia en la formación integral del estudiante. Perú. 2009. p.10-30. Disponible en: [http://educared.fundaciontelefonica.com.pe/desafioseducacion/2009/10/12/el_tutor_y_su_importancia_en_l/] (Último acceso el 20 de setiembre del 2019)
 10. Ministerio de Salud. Promoviendo universidades saludables. Perú. 2017. p. 33. Disponible en : [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/documentos/promovUniv erSaludables.pdf] (Último acceso el 16 de Abril del 2018)
 11. Caballero E y Mordt M. Desafíos y estrategias para el desarrollo sostenible en américa latina y el caribe. Panamá. Copyright ©. 2018. p. 16-19. Disponible en [https://onu.org.gt/wp-content/uploads/2018/10/Desaf%C3%ADos-y-Estrategias-para-el-Desarrollo-sostenible-en-Am%C3%A9rica-Latina-y-el-Caribe-compressed.pdf]. (Último acceso el 10 de setiembre del 2019)
 12. Barros H, Reschetti S, Martínez M, Nunes M y Cabral P. Factores asociados a la presencia de ideación suicida entre universitarios. Revista Latino- Americana Enfermagem. Brasil. 2017; 25:e2878. Disponible en [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-e2878.pdf] (Último acceso el 12 de setiembre del 2019)
 13. López R, Martínez E, Palacios C, Rodríguez N, Rodríguez D, Sánchez F, Rodríguez V, Rodríguez M y Gonzáles S. Estrés e Ideación Suicida en estudiantes universitario. México. Lux

- Médica. 2016. p. 13-14 Disponible en [file:///C:/Users/Katty/Downloads/710-Texto%20del%20art%C3%ADculo-950-1-10-20180423.pdf] (Último acceso el 20 de julio del 2019)
14. Siabato E y Salamanca Y. Factores asociados a ideación suicida en universitarios. Colombia. Universidad pedagógica y tecnológica de Colombia Tunja. 2015. Vol. 9 - N.º 1 - p. 71-81. Disponible en [https://www.redalyc.org/pdf/2972/297233780005.pdf] (Último acceso el 23 de junio del 2019)
 15. Yzquierdo L y Rojas K. Funcionalidad familiar e ideación suicida en estudiantes de psicología de una Universidad de Cajamarca. Perú. Copyright ©. 2017. p. 26-44. Disponible en [http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/591/Kenya%20Sulanka%20Rojas%20Villegas%20y%20Lisli%20Margarits%20Ysquierdo%20S%a1nchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y] (Último acceso el 20 de julio del 2019)
 16. Romero H y Jaramillo R. Clima organizacional su relación con el factor humano y compendio de la autoestima. México. Editorial Trillas. 2011. p. 14-23. Disponible en [http://dgrh.salud.gob.mx/formatos/manual_de_clima_laboral.pdf] (Último acceso el 15 de setiembre del 2019)
 17. Echávarri A. Concepto y clasificación de la conducta suicida. México. 2010. 4-5. Disponible en [file:///C:/Users/Katty/Downloads/TEMA%201.pdf] (Último acceso el 20 de Abril del 2018)
 18. Bericat E. El suicidio en Durkheim, o la modernidad de la triste figura. Revista Internacional de Sociología. Málaga. 2001. Vol 59 Num 28. Disponible en: [file:///C:/Users/Katty/Downloads/743-2059-2-PB.pdf]

19. De Bedout A. Panorama actual del suicidio: análisis psicológico y psicoanalítico. *International Journal of Psychological Research*. Colombia. 2011. Vol. 1, No. 2, pp. 53-63. Disponible en: [<https://www.redalyc.org/pdf/2990/299023508007.pdf>]
20. López M, Hinoja R y Bobes J. El suicidio: aspectos conceptuales, doctrinales, epidemiológicos y jurídicos. *Revista del derecho penal y criminología*. Milán. 1993. Disponible en: [https://www.unioviedo.es/psiquiatria/wp-content/uploads/2017/03/1993_Lopez_Suicidio.pdf]
21. Arcos A. Proyecto de investigación sobre el suicidio. Universidad de La Laguna. 2016. p. 16. Disponible en: [<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3765/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20SOBRE%20EL%20SUICIDIO.pdf?sequence=1>] (Último acceso el 07 de Mayo del 2018)
22. Blandón O, Carmona J, Mendoza M y Medina O. Ideación suicida y factores asociados en jóvenes universitarios de la ciudad de Medellín. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. Vol. 19(5)2015. p.470-472. Disponible en [<http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v19n5/amc060510.pdf>]. (Último acceso el 12 de setiembre del 2019)
23. Eguiluz L. La nueva comunicación: Ideación suicida. Perspectivas sistémicas .México. 2003. Disponible en: [<http://www.redsistemica.com.ar/suicida.htm>]
24. Pérez S. El suicidio, comportamiento y prevención. *Revista Cubana Med. Gen. Integr. La Habana*. Mayo de 1999; v.15 n.2. - 2(8):20-1.
25. Barlow D y Durand M. Psicopatología. “Trastornos del estado de ánimo”. 2016. 3era Edición. Capítulo 6. p. 250.
26. Avilés G y Padilla A. La Depresión y sus síntomas claves. Ecuador. 2013. p. 12-25. Disponible en

[<http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/2745/1/108847.pdf>]
f] (Último acceso el 18 de setiembre del 2019)

27. Aliza, D. Tener amigos es bueno para tu salud mental, vida y salud. Organización Mundial de Salud. Ginebra. 2016. p. 14-18 y 31-42. Disponible en: [<http://www.vidaysalud.com/diario/estres-y-salud-mental/los-amigos-son-buenos-para-la-salud-mental/>]
28. Roche R. Psicología de la pareja y de la familia: análisis y optimización. Universidad Autónoma de Barcelona. España. 2006. p.26 – 30. Disponible en: [https://publicacions.uab.cat/lilibres/fitxa_web_lilibres.asp?ID=655] (Último acceso el 20 de julio del 2018)
29. Ministerio de Educación. Ley universitaria. Páginas de 5-9. Disponible en: [http://www.minedu.gob.pe/reforma-universitaria/pdf/ley_universitaria.pdf] (Último acceso el 12 de Junio del 2018)
30. Galindo A. Programa de Salud Mental de la Dirección de Salud y Bienestar Municipal de la Municipalidad de Guatemala. México. 2011. Disponible en [<http://munisalud.muniguate.com/2011/09oct/capsula2.php>] (Último acceso el 23 de julio del 2019)
31. Bladon O, Andrade J, Quintero H, García J y Layme B. El suicidio. Cuatro perspectivas. Fundación Universitaria. 2015. p. 12-18. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/331235181_el_suicidio_cuatro_perspectivas]
32. Esguerra I. Rol del profesional de enfermería en salud mental y psiquiatría. Revista avances de enfermería. México. 1991. p. 30-32. Enlace: [<http://www.bdigital.unal.edu.co/20575/1/16731-52397-1-PB.pdf>] (Último acceso el 01 de Mayo del 2018)

33. Reidl-Martínez LM. Confiabilidad en la medición. *Investig En Educ Médica*. abril de 2013; 2(6):107-11.
34. Virú M, Valeriano K y Zárate A. Factores asociados a planeamiento suicida en estudiantes de una Escuela de Nutrición en Lima. *Anales de la facultad de Medicina*. Perú. 2013; 74(2):101-5. Disponible en [http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v74n2/a04v74n2.pdf] (Último acceso el 14 de Julio del 2018)

ANEXOS

ANEXO A

CUESTIONARIO TIPO LIKERT

I. PRESENTACIÓN:

Buenos días/tardes, soy la señorita Katherine Antonella De la Cruz Huamani, estudiante de enfermería de 4 año de la UNMSM y en esta oportunidad vengo a aplicar un cuestionario tipo Likert para medir las “Condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida en estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2019”. Para ello hare entrega de un cuestionario, el cual no durará más de diez minutos, es importante que usted responda todas las preguntas marcando con un aspa (X). Es de carácter anónimo, solicitándole la mayor veracidad en sus respuestas. De antemano agradezco su colaboración.

II. DATOS GENERALES:

- 1.- Sexo: Varón () Mujer () 2.- Edad: ____ años cumplidos
3. Procedencia: _____
4.-Actualmente, ¿Con quién vive?
a) Papá b) mamá c) pareja
d) Otros familiares especifique _____
e) Otros especifique _____

III. INSTRUCCIONES:

Seguidamente se les mostrará una serie de situaciones que pueden alterar el pensamiento del estudiante de enfermería y que se relacionan con las ideas que se tienen en la vida diaria por lo que ello permitirá medir las “Condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida”, el cual contiene 5 ítems para marcar, los cuales son:

- a) Nunca (N)
- b) Casi nunca (CN)
- c) A veces (AV)
- d) Casi siempre (CS)
- e) Siempre (S)

IV. DATOS ESPECÍFICOS:

Situaciones:

1. **Si mi familia no me demuestra cariño me siento mal.**
a) Nunca b) Casi nunca c) A veces
d) Casi siempre e) Siempre
2. **He logrado superar el miedo a equivocarme.**
a) Nunca b) Casi nunca c) A veces
d) Casi siempre e) Siempre
3. **Cuando se me acumulan los trabajos académicos he llegado a pensar que ya no puedo con todos los cursos.**
a) Nunca b) Casi nunca c) A veces
d) Casi siempre e) Siempre
4. **Cuando estoy en casa me gusta más estar en mi cuarto encerrado(a) todo el día.**
a) Nunca b) Casi nunca c) A veces
d) Casi siempre e) Siempre
5. **Si mi grupo de amigos me dice que no quieren salir conmigo, pienso que sin ellos no valgo nada.**
a) Nunca b) Casi nunca c) A veces
d) Casi siempre e) Siempre
6. **Me gusta estar sola en mi hogar para sentirte a gusto conmigo misma (o).**
a) Nunca b) Casi nunca c) A veces
d) Casi siempre e) Siempre
7. **Nadie toma en cuenta mis opiniones.**
a) Nunca b) Casi nunca c) A veces
d) Casi siempre e) Siempre
8. **Si mi pareja me agrediera físicamente y psicológicamente lo perdonaría porque lo amo.**
a) Nunca b) Casi nunca c) A veces
d) Casi siempre e) Siempre
9. **Cuando no realizo alguna tarea asignada decido no asistir a la universidad por miedo a las críticas de mis profesores.**
a) Nunca b) Casi nunca c) A veces

d) Casi siempre e) Siempre

10. Considero que mis padres no tienen tiempo para mí.

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces
d) Casi siempre e) Siempre

11. Cuando me encuentro en mi hogar pienso que nadie me podrá hacer daño.

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces
d) Casi siempre e) Siempre

12. Me gusta compartir mis experiencias y el día a día con mis amigos.

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces
d) Casi siempre e) Siempre

13. Cuando tengo problemas acudo a mis amigos para pedir ayuda.

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces
d) Casi siempre e) Siempre

14. Algunas veces he tenido la sensación de presentar náuseas antes de rendir algún examen.

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces
d) Casi siempre e) Siempre

15. Considero que quedarme solo(a) en casa evita que me haga daño.

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces
d) Casi siempre e) Siempre

16. Mis amigos son lo más importante en mi vida.

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces
d) Casi siempre e) Siempre

17. Para enfrentar mis miedos debo estar sin mis amigos.

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces
d) Casi siempre e) Siempre

18. Prefiero no contar mis problemas a mi tutor y/o profesor por temor a que no me tomen importancia.

a) Nunca b) Casi nunca c) A veces
d) Casi siempre e) Siempre

19. Con ayuda de mi familia soluciono los problemas que se me presentan.

- | | | |
|-----------------|---------------|------------|
| a) Nunca | b) Casi nunca | c) A veces |
| d) Casi siempre | e) Siempre | |

20. Me he sentido sin ganas de realizar mis actividades diarias.

- | | | |
|-----------------|---------------|------------|
| a) Nunca | b) Casi nunca | c) A veces |
| d) Casi siempre | e) Siempre | |

21. Considero que me encuentro más protegido en mi hogar que en otro lugar.

- | | | |
|-----------------|---------------|------------|
| a) Nunca | b) Casi nunca | c) A veces |
| d) Casi siempre | e) Siempre | |

22. Considero que tengo más defectos que los demás.

- | | | |
|-----------------|---------------|------------|
| a) Nunca | b) Casi nunca | c) A veces |
| d) Casi siempre | e) Siempre | |

23. Considero que mis talentos son más grandes que el de los demás.

- | | | |
|-----------------|---------------|------------|
| a) Nunca | b) Casi nunca | c) A veces |
| d) Casi siempre | e) Siempre | |

24. En varias ocasiones he tenido deseos de ya no vivir.

- | | | |
|-----------------|---------------|------------|
| a) Nunca | b) Casi nunca | c) A veces |
| d) Casi siempre | e) Siempre | |

25. Me he dado por vencido fácilmente antes de realizar cualquier actividad.

- | | | |
|-----------------|---------------|------------|
| a) Nunca | b) Casi nunca | c) A veces |
| d) Casi siempre | e) Siempre | |

26. He presentado sueño excesivo en los últimos días.

- | | | |
|-----------------|---------------|------------|
| a) Nunca | b) Casi nunca | c) A veces |
| d) Casi siempre | e) Siempre | |

27. Lo más importante en mi vida es mi pareja antes que mi familia y amigos.

- | | | |
|-----------------|---------------|------------|
| a) Nunca | b) Casi nunca | c) A veces |
| d) Casi siempre | e) Siempre | |

28. Cuando he estado cerca a los exámenes me he puesto ansioso(a).

- a) Nunca b) Casi nunca c) A veces
d) Casi siempre e) Siempre

29. Considero más divertido pasar tiempo con mi familia que con mis amigos.

- a) Nunca b) Casi nunca c) A veces
d) Casi siempre e) Siempre

30. Alguna vez he presentado ideas pesimistas sobre mi futuro.

- a) Nunca b) Casi nunca c) A veces
d) Casi siempre e) Siempre

31. Durante estos últimos días me he puesto triste y angustiado(a) fuera de lo normal.

- a) Nunca b) Casi nunca c) A veces
d) Casi siempre e) Siempre

32. Alguna vez algún profesor te ha preguntado cómo te sientes emocionalmente.

- a) Nunca b) Casi nunca c) A veces
d) Casi siempre e) Siempre

33. Cuando he tenido alguna exposición, considero que se me ha olvidado todo lo estudiado.

- a) Nunca b) Casi nunca c) A veces
d) Casi siempre e) Siempre

34. En algún momento he llegado a pensar que sin mi pareja no puedo vivir.

- a) Nunca b) Casi nunca c) A veces
d) Casi siempre e) Siempre

35. Considero que los profesores solo les importa acumularnos de trabajos día a día.

- a) Nunca b) Casi nunca c) A veces
d) Casi siempre e) Siempre

36. Si mi pareja me dejaría mi vida no tendría sentido.

- a) Nunca b) Casi nunca c) A veces
d) Casi siempre e) Siempre

ANEXO B

FÓRMULA ESTADÍSTICA: TAMAÑO DE MUESTRA

$$n = \frac{Z^2 N p q}{d^2 (N-1) + Z^2 p q}$$

Donde:

p = Proporción de casos de la población con características a estudiar (0,5).

q = 1 – p Proporción de la población que no tienen características.

d = Margen de error permisible establecido por el investigador(0.10)

Z = Nivel de confianza (95% = 1,96)

n = Tamaño muestra.

N = Población.

$$n = \frac{(1.96)^2 120 (0.5) (0.5)}{(0.10)^2 (120 - 1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = 53.59$$

$$n = 54$$

ANEXO C

CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO.....

Habiendo sido informada de la investigación que se realizara sobre las “Condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida en estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2019” realizado por la Sta. Katherine Antonella De la Cruz Huamani.

- Estoy de acuerdo en participar de su investigación, llenando la encuesta que me brindara.
- Entendiendo que la participación en esta investigación es totalmente voluntaria y que soy libre de abandonarlo en cualquier momento.
- El “procedimiento de la investigación implica que no habrá ningún daño para el participante ni para su familia”.
- Su identidad será totalmente confidencial.
- Presto libremente mi conformidad para participar en el presente estudio.

.....
FIRMA DEL PARTICIPANTE

.....
FECHA

ANEXO D

OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	VALOR FINAL DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE
Condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida	Son eventos o circunstancias que influyen en la presencia de pensamientos o ideas ocultas con el propósito de acabar con la propia vida, lo cual se ve influida por diferentes tipos de	° Psicológica ° Social	° Autoestima ° Depresión ° Estrés académico ° Relación con los amigos ° Relación de pareja	Presentes Ausentes	Es un conjunto de situaciones que alteran el pensamiento del estudiante universitario de enfermería, presentándose ideas distorsionadas de la realidad cuya

	comportamientos del estudiante universitario, las relaciones sociales y el entorno en el cual el estudiante universitario se desenvuelve.	° Ambiental	° Relaciones familiares ° En la universidad ° En el hogar		finalidad es el acabar con la vida, dentro de las dimensiones psicológica, social y ambiental y estas condiciones serán medidas haciendo uso de un cuestionario tipo Likert, obteniéndose valores finales como presentes y ausentes.
--	---	-------------	---	--	--

ANEXO E

TABLAS

PRUEBA ESTADÍSTICA: MÁXIMOS Y MÍNIMOS

VALOR FINAL DE LA VARIABLE

	Ausente	Presente	
Mín. 0			Máx. 36

$$\frac{\text{Máximo}-\text{Mínimo}}{2} = \frac{36-0}{2}$$

$$=18$$

Hay 36 preguntas:

- Código 1: CORRECTA
- Código 0: INCORRECTA

TABLA DE FRECUENCIA

CONDICIONES PSICOSOCIALES Y AMBIENTALES ASOCIADAS A LA IDEACIÓN SUICIDA	
[0 - 18>	Ausente
[18 – 36]	Presente

TABLA N° 1

CONDICIONES PSICOSOCIALES Y AMBIENTALES ASOCIADAS A
LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS.
LIMA-2019

RANGO	NUMERO	PORCENTAJE
[0 - 18>	30	55.6%
[18 – 36]	24	44.4%
TOTAL	54	100%

TABLA N° 2
CONDICIONES PSICOLÓGICAS SEGÚN INDICADORES
ASOCIADAS A LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN
MARCOS.
LIMA-2019

BAJA AUTOESTIMA		
RANGO	NUMERO	PORCENTAJE
PRESENTE [3 – 6]	35	64.8%
AUSENTE [0 - 3>	19	35.2%
TOTAL	54	100%
DEPRESIÓN		
PRESENTE [3 – 6]	30	55.6%
AUSENTE [0 - 3>	24	44.4%
TOTAL	54	100%
ESTRÉS ACADÉMICO		
PRESENTE [2 – 4]	41	75.9%
AUSENTE [0 - 2>	13	24.1%
TOTAL	54	100%

TABLA N° 3

CONDICIONES SOCIALES SEGÚN INDICADORES ASOCIADAS A
LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS.
LIMA-2019

RELACIÓN CON LOS AMIGOS		
RANGO	NUMERO	PORCENTAJE
PRESENTE [2 – 4]	37	68.5%
AUSENTE [0 - 2>	17	31.5%
TOTAL	54	100%
RELACIÓN DE PAREJA		
AUSENTE [0 - 2>	50	92.6%
PRESENTE [2 – 4]	4	7.4%
TOTAL	54	100%
RELACIÓN CON FAMILIARES		
PRESENTE [2 – 4]	48	88.9%
AUSENTE [0 - 2>	6	11.1%
TOTAL	54	100%

TABLA N° 4

CONDICIONES AMBIENTALES SEGÚN INDICADORES ASOCIADAS
A LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE
LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS.
LIMA-2019

EN LA UNIVERSIDAD		
RANGO	NUMERO	PORCENTAJE
PRESENTE [2 – 4]	31	57.4%
AUSENTE [0 - 2>	23	42.6%
TOTAL	54	100%
EN EL HOGAR		
PRESENTE [2 – 4]	53	98.1%
AUSENTE [0 - 2>	1	1.9%
TOTAL	54	100%

TABLA N° 5

CONDICIONES PSICOLÓGICAS ASOCIADAS A LA IDEACIÓN
SUICIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS.
LIMA-2019

RANGO	NUMERO	PORCENTAJE
PRESENTE [8 – 16]	33	61.1%
AUSENTE [0 - 8>	21	38.9%
TOTAL	54	100%

TABLA N° 6

CONDICIONES SOCIALES ASOCIADAS A LA IDEACIÓN SUICIDA
EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS.
LIMA-2019

RANGO	NUMERO	PORCENTAJE
AUSENTE [0 - 6>	41	75.9%
PRESENTE [6 – 12]	13	24.1%
TOTAL	54	100%

TABLA N° 7

CONDICIONES AMBIENTALES ASOCIADAS A LA IDEACIÓN
SUICIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS.
LIMA-2019

RANGO	NUMERO	PORCENTAJE
PRESENTE [4 – 8]	36	66.7%
AUSENTE [0 - 4>	18	33.3%
TOTAL	54	100%

ANEXO F
MATRIZ DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

VARIABLE	OBJETIVO	BASE TEÓRICA	MÉTODO DE ESTUDIO	TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN	VALOR FINAL
Condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida.	<p>OBJETIVOS GENERAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar las condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2019. <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las condiciones psicológicas asociadas a la ideación suicida en estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2019. 	<p>1. Aspectos generales del suicidio.</p> <p>A. Clases de suicidio</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Altruista ❖ Fatalista ❖ Anómico ❖ Egoísta <p>B. Fases del suicidio.</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Ideación suicida ❖ Amenaza suicida ❖ Plan suicida ❖ Acto deliberado de morir ❖ Suicidio consumado <p>2. Aspectos generales de la ideación suicida.</p>	El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo y diseño descriptivo de corte transversal.	La técnica es un encuesta y el instrumento es un cuestionario tipo Likert.	<p>Presente.</p> <p>Ausente.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar las condiciones sociales asociadas a la ideación suicida en estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2019. • Identificar las condiciones ambientales asociadas a la ideación suicida en estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2019. 	<p>A. Condiciones de riesgo asociadas a la ideación suicida.</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Diagnósticos psiquiátricos ❖ Condiciones psicológicas ❖ Condiciones sociales ❖ Condiciones ambientales ❖ Condiciones biológicas <p>B. Otras condiciones relevantes asociadas a la ideación suicida.</p> <p>C. Condiciones protectoras</p> <p>3. Universidades saludables</p> <p>4. Rol terapéutico de enfermería</p> <p>5. Rol del docente tutor</p>			
--	---	---	--	--	--

ANEXO G
MATRIZ DE DATOS

	N°	DATOS GENERALES				DIMENSION PSICOLOGICA												
		SEXO	EDAD	PROCEDENCIA	VIVENCIA	BAJA AUTOESTIMA						DEPRESION						
						2	7	23	25	12	22	SUB TOTAL	4	24	31	30	26	20
PERSONAS PARTICIPANTES	1	2	2	1	1	1	0	0	0	1	0	2	0	0	1	0	1	1
	2	2	2	1	3	1	0	0	0	1	0	2	1	0	1	0	1	0
	3	2	2	1	1	1	0	1	0	1	0	3	0	0	1	1	1	1
	4	2	1	1	3	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0
	5	1	1	1	3	1	0	0	0	1	0	2	1	0	1	1	1	0
	6	2	2	3	1	1	0	0	0	1	0	2	1	1	1	1	1	0
	7	2	2	1	1	1	0	1	0	1	0	3	0	0	0	0	1	0
	8	2	2	1	5	1	0	1	1	1	1	5	0	0	0	0	0	1
	9	2	2	1	1	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	1	1	1
	10	2	2	1	1	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0
	11	2	1	4	5	1	0	1	0	1	0	3	1	0	0	0	1	1
	12	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1
	13	2	1	1	5	1	1	0	1	1	0	4	1	1	0	1	1	1
	14	2	2	1	3	1	0	1	0	1	0	3	0	0	0	0	0	1
	15	2	1	1	5	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	1	0
	16	1	2	4	5	1	0	1	1	0	0	3	1	0	0	1	1	1
	17	2	1	4	1	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0
	18	2	1	4	1	1	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	1	0
	19	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0	4	0	0	0	0	1	1
	20	1	2	1	1	1	0	1	0	1	0	3	0	0	0	0	1	0
	21	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	3	1	0	1	1	1	1
	22	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	2	1	0	1	1	1	1
	23	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1
	24	2	1	3	1	1	0	1	1	1	1	5	0	0	0	0	1	1
	25	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	1	1	0
	26	2	1	2	4	0	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1
	27	2	2	1	1	1	0	0	1	1	1	4	0	0	1	1	1	1
	28	2	1	4	3	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0
	29	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	4	1	1	1	1	1	1
	30	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	0	1	1	1	1	0
	31	1	1	1	5	1	0	1	0	1	0	3	0	0	1	1	1	0
	32	2	2	1	3	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0
	33	2	1	4	1	1	1	1	1	1	0	5	0	0	0	0	1	1
	34	2	2	1	5	1	0	1	0	1	0	3	0	0	0	0	1	0
	35	2	1	1	3	1	0	1	0	1	0	3	0	0	0	1	1	0
	36	2	2	4	3	1	0	1	1	1	1	5	0	0	0	0	0	0
	37	2	2	1	3	1	0	0	1	1	1	4	1	1	0	1	1	1
	38	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	1	1
	39	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	5	0	0	0	0	1	0
	40	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0	1	1
	41	2	1	1	2	1	0	1	0	1	0	3	1	0	1	1	1	1
	42	2	1	1	3	1	0	1	0	1	0	3	0	0	0	0	1	0
	43	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	5	1	1	0	0	0	1
	44	2	2	1	3	1	0	1	0	1	0	3	0	0	0	1	1	1
	45	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0
	46	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	4	0	0	0	0	0	0
	47	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	4	1	0	0	0	1	1
	48	2	1	1	3	1	0	1	0	1	0	3	1	0	0	0	1	1
	49	1	2	1	1	1	1	1	0	1	0	4	1	0	0	1	1	0
	50	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	2	1	0	1	1	1	1
	51	2	1	3	5	1	1	0	0	1	0	3	1	1	1	1	1	1
	52	1	2	1	3	1	0	1	1	0	0	3	0	0	1	0	1	1
	53	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	1	1
	54	2	1	4	3	1	0	0	0	1	0	2	1	0	1	1	1	1

PREGUNTAS																		
DATOS ESPECÍFICOS																		
ESTRÉS ACADÉMICO						SUB TOTAL	RELACIÓN CON AMIGOS				SUB TOTAL	RELACIÓN DE PAREJA				SUB TOTAL	RELACION	
SUB TOTAL	3	26	14	33	SUB TOTAL		16	13	5	17		8	34	27	35		29	10
3	1	1	0	1	3	8	1	1	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	1	1	6	1	1	0	1	3	0	0	0	0	0	1	1
4	1	1	0	1	3	10	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
0	1	0	0	0	1	3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
4	1	1	0	1	3	9	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	1	1
5	1	1	0	1	3	10	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1
1	1	0	0	0	1	3	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0
1	1	1	0	1	3	9	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	1
3	1	1	0	0	2	7	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	1
0	1	1	0	0	2	4	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	1	1
3	0	1	1	1	3	9	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0
6	1	1	1	1	4	16	1	1	1	0	3	1	0	0	0	1	1	1
5	1	1	0	0	2	11	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	1	1
1	0	1	0	1	2	6	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0
1	1	0	0	0	1	4	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	1	1
4	0	0	0	1	1	8	0	0	0	1	1	0	0	1	1	2	1	0
0	1	1	0	1	3	3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
1	1	1	0	1	3	7	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0
2	0	1	1	1	3	9	1	1	0	1	3	0	0	1	0	1	1	0
1	0	1	0	1	2	6	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0
5	1	1	0	1	3	11	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	1	0
5	1	1	0	1	3	10	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0
6	1	1	1	1	4	14	0	1	1	1	3	0	0	0	0	0	1	0
2	1	1	0	1	3	10	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
2	1	1	0	1	3	7	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0
6	1	1	1	1	4	14	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	1
4	1	1	0	1	3	11	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0
0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	1	3	0	0	0	0	0	1	0
6	1	1	1	1	4	14	0	0	0	1	1	0	1	0	1	2	1	1
4	0	1	1	1	3	12	1	1	1	1	4	0	1	1	1	3	1	0
3	1	1	0	0	2	8	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0
1	1	0	0	0	1	4	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
2	1	1	1	1	4	11	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0
1	1	1	0	0	2	6	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0
2	0	0	0	0	0	3	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0
0	1	1	0	1	3	8	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0
5	1	1	1	1	4	13	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1
2	1	1	0	1	3	7	1	1	0	1	3	0	0	0	0	0	1	0
1	1	1	0	0	2	8	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
3	1	0	0	1	2	7	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
5	1	1	1	1	4	12	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	1	1
1	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
3	1	0	0	0	1	9	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1
3	1	1	0	0	2	8	1	1	0	1	3	0	0	0	0	0	1	0
2	0	0	0	0	0	4	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	1
0	1	0	0	0	1	5	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0
3	1	1	0	0	2	9	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	1	1
3	0	1	1	0	2	8	1	1	0	0	2	0	0	1	0	1	0	0
3	1	1	0	1	3	10	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0
5	1	1	0	1	3	10	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
6	0	1	1	0	2	11	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	1	1
3	1	1	0	1	3	9	1	1	0	1	3	0	0	0	0	0	1	0
2	1	0	0	1	2	6	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0
5	1	0	0	0	1	8	1	1	1	0	3	0	1	0	0	1	1	0

ES FAMILIARES				DIMENSIÓN AMBIENTAL										SUB TOTAL		TOTAL
19	1	SUB TOTAL	SUB TOTAL	EN LA UNIVERSIDAD					EN EL HOGAR					SUB TOTAL	SUB TOTAL	
35	18	32	9	SUB TOTAL	21	11	6	15	SUB TOTAL							
1	0	1	4	0	0	1	0	1	2	3						15
1	0	3	6	1	0	0	0	1	2	3						15
1	0	2	3	1	1	0	0	1	3	5						18
1	0	2	3	1	1	0	0	1	2	4						10
1	1	4	6	1	1	0	1	3	2	5						20
1	1	4	6	1	0	0	0	1	2	3						19
1	0	2	4	0	0	0	0	0	2	2						11
1	1	4	6	0	1	0	0	1	2	3						18
1	0	3	5	1	1	1	0	3	3	6						18
1	0	3	5	1	0	0	0	1	3	4						13
1	1	3	5	0	0	1	0	1	3	4						18
0	1	3	7	1	1	0	1	3	3	6						29
1	1	4	6	1	0	1	0	2	1	3						22
1	0	1	3	1	0	1	0	2	1	3						14
1	0	3	5	0	0	0	0	0	1	2						11
1	1	3	6	1	0	0	0	1	1	4						19
1	0	2	3	0	0	0	0	0	1	2						10
1	0	2	4	0	0	0	0	0	1	2						13
1	0	2	6	0	1	1	0	2	1	3						20
1	0	2	4	1	1	0	0	2	1	4						14
1	0	2	5	1	1	0	0	2	1	6						22
1	0	2	3	1	1	0	0	2	1	4						17
1	1	3	6	1	1	1	0	3	1	7						27
1	0	2	3	1	0	0	0	1	1	3						16
1	0	2	4	1	1	0	0	2	1	3						16
0	1	3	5	1	1	1	1	4	1	8						27
1	0	2	3	1	1	0	0	2	1	3						19
1	0	2	5	0	0	0	0	0	1	3						10
1	1	4	7	1	0	0	0	1	1	4						26
1	1	3	10	1	0	1	1	3	1	5						27
1	0	2	4	0	0	0	0	0	1	3						15
0	0	0	1	1	1	1	0	3	0	5						10
1	1	3	5	1	1	0	1	3	1	7						23
1	0	2	4	1	0	0	0	1	1	3						13
1	0	2	4	0	1	1	0	2	1	4						13
1	0	2	4	0	1	1	0	2	0	3						15
0	1	3	5	1	1	0	0	2	1	3						23
1	0	2	5	1	0	0	0	1	1	4						16
1	0	3	4	1	0	1	0	2	1	3						17
1	0	2	3	0	0	0	0	0	1	2						12
1	0	3	5	1	1	0	1	3	1	6						23
1	0	2	2	0	0	0	0	0	1	3						9
0	0	2	3	1	0	1	0	2	1	3						17
1	0	2	5	1	0	0	0	1	1	3						16
0	0	2	4	1	0	1	0	2	1	3						13
0	0	1	3	0	0	0	0	0	1	3						11
1	0	3	5	0	0	1	0	1	1	3						18
1	1	2	5	0	1	1	0	2	1	3						18
1	1	3	11	1	1	0	0	2	1	5						26
1	0	2	3	1	0	0	0	1	1	3						17
1	1	4	6	1	1	0	0	2	1	4						21
0	0	1	4	0	1	1	0	2	1	4						17
1	0	2	4	1	1	1	0	3	1	5						15
0	0	1	5	1	1	0	0	2	1	5						18

ANEXO H

LIBRO DE CÓDIGOS

DATOS GENERALES		
PREGUNTAS	CATEGORÍA	CÓDIGO
Sexo	Varón	1
	Mujer	2
Edad	19-22	1
	23-25	2
Procedencia	Lima Metropolitana	1
	Lima Provincia	2
	Provincia constitucional de Callao	3
	Otros	4
Vivencia	Ambos padres	1
	Solo papá	2
	Solo mamá	3
	Pareja	4
	Otros familiares	5
	Otros	6

DATOS ESPECÍFICOS

VARIABLE	Nº DE SITUACIONES	ALTERNATIVA	CODIGO
Condiciones psicosociales y ambientales asociadas a la ideación suicida.	1	NUNCA	Ausente: 0
	2		
	3		
	4		
	5		
	6		
	7		
	8		
	9		
	10		
	11	CASI NUNCA	
	12		
	13		
	14		
	15		
	16		
	17		
	18		
	19	A VECES	
	20		
	21		
	22		
	23		
	24		
	25		
	26		
	27		
	28		CASI SIEMPRE
	29		
	30		
	31	SIEMPRE	
	32		
	33		
	34		
	35		
	36		

ANEXO I

JUICIO DE EXPERTOS

PRUEBA BINOMIAL: TABLA DE CONCORDANCIA

PREGUNTAS	JUECES							Valor de p*
	1	2	3	4	5	6	7	
1	1	1	1	1	1	1	1	0,008
2	1	1	1	1	1	1	1	0,008
3	1	1	1	1	1	1	1	0,008
4	1	1	1	1	1	1	1	0,008
5	1	1	1	1	1	1	1	0,008
6	1	1	1	1	1	1	1	0,008
7	1	1	1	1	1	1	1	0,008

Según la prueba binomial si $P < 0,05$ la concordancia entre los jueces expertos es significativa, por lo que se concluye que la validez del instrumento en general fue muy buena, habiéndose realizado las correcciones respecto a las sugerencias que indicaron los jueces.

ANEXO J

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La confiabilidad del instrumento se determinó a través de una prueba piloto a 15 estudiantes de enfermería con las mismas características de la población estudiada.

N° PERSON AS	PREGUNTAS																																			
	P 2	P 7	P2 3	P2 5	P1 2	P2 2	P 4	P2 4	P3 1	P3 0	P2 6	P2 0	P 3	P2 8	P1 4	P3 3	P1 6	P1 3	P 5	P1 7	P 8	P3 4	P2 7	P3 6	P2 9	P1 0	P1 9	P 1	P3 5	P1 8	P3 2	P 9	P2 1	P1 1	P 6	P1 5
1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	
2	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0
3	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0
4	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0
5	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0
6	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0
7	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0
8	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0
9	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1
10	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	
11	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0
13	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0
14	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0
15	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0

CONFIABILIDAD

Coeficiente de Kuder-Richardson (K-R 20)

(Variante del Alfa de Crombach)

Cuando tiende a 1 refleja un mayor grado de confiabilidad, generalmente se considera bueno cuando K-R 20 es mayor que 0,8 al igual que el coeficiente Alfa de Crombach.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,829	30

Fuente: Elaboración propia

ANEXO K

GRÁFICO N°5

CONDICIONES PSICOLÓGICAS ASOCIADAS A LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS.
LIMA-2019

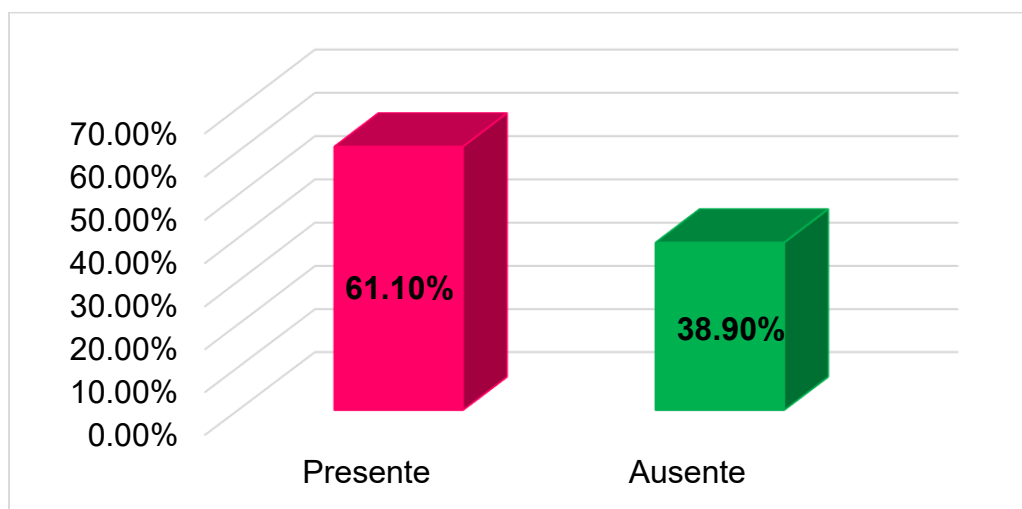


GRÁFICO N°6

CONDICIONES SOCIALES ASOCIADAS A LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS.
LIMA-2019

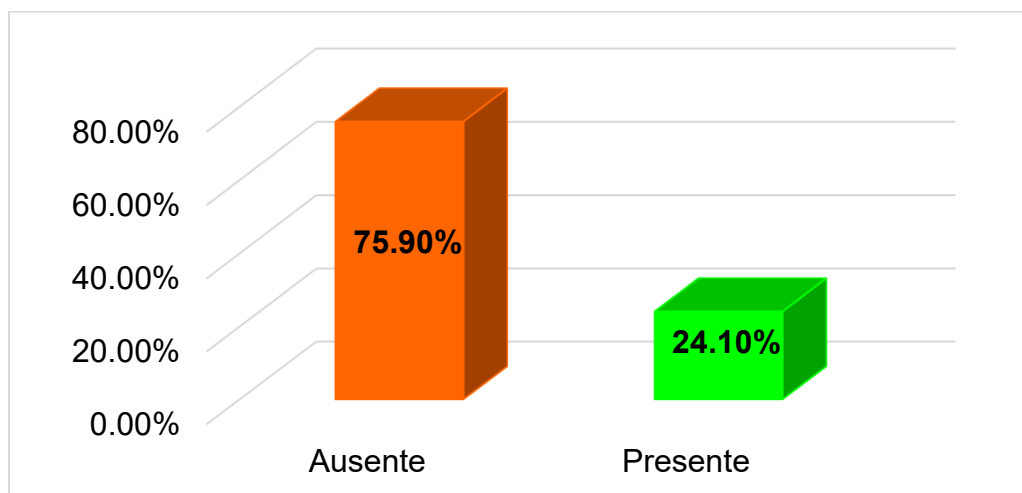


GRÁFICO N°7

CONDICIONES AMBIENTALES ASOCIADAS A LA IDEACIÓN
SUICIDA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS.
LIMA-2019

